

**SPITALREGION**  
RHEINTAL  
WERDENBERG  
SARGANSERLAND

## **GESCHÄFTSBERICHT 2013**





# GESCHÄFTSBERICHT 2013 DER SPITALREGION RHEINTAL WERDENBERG SARGANSERLAND

04	Editorial Verwaltungsrat, Heidi Hanselmann
06	Editorial CEO, Stefan Lichtensteiger
10	Spital Altstätten, Dr. med. Jordan Rechner
16	Spital Grabs, Dr. med. Jochen Steinbrenner
23	Spital Walenstadt, Dr. med. Jürg Gresser
30	Fachbereich Pflege & MTT, Manuela Ortner, MSc.
34	Fachbereich Betrieb & Organisation, Roland Rubin
38	Qualitäts-, Sicherheits- und Risikomanagement
42	Fachbereich Finanzen/IT, Jürg Zwahlen
45	Jahresrechnung
46	Bilanz
47	Erfolgsrechnung
48	Anhang zur Jahresrechnung
49	Revisionsbericht
51	Statistiken
56	Organigramm Spitalregion RWS
58	Impressum

# GEH NICHT NUR DIE GLATTEN STRASSEN. GEH WEGE, DIE NOCH NIEMAND GING, DAMIT DU SPUREN HINTERLÄSST UND NICHT NUR STAUB.

Antoine de Saint-Exupéry (französischer Humanist und Schriftsteller, 1900 – 1944)



Regierungsrätin Heidi Hanselmann  
Verwaltungsratspräsidentin und Vorsteherin des  
Gesundheitsdepartements des Kantons St.Gallen

Geschätzte Damen und Herren

Das Zitat von Antoine de Saint-Exupéry beschreibt das «Tun» im Geschäftsjahr 2013 sehr treffend. Alle Mitarbeitenden des Spitalunternehmens Rheintal Werdenberg Sarganserland haben gemeinsam an der Spitalgeschichte weitergeschrieben, Spuren der Zusammenarbeit hinterlassen und waren erfolgreich. Dabei haben unter anderem auch die Vorbereitungen zum Generationenprojekt alle Beteiligten stark gefordert. Wir sind auf dem Weg, auf dem Weg in die Zukunft. Und auch in der Zukunft werden Spuren hinterlassen. Wenn es uns gelingt, die Hürden für das Generationenprojekt zu meistern, dann werden wir ein lang gehegtes, sehr bedeutendes Ziel auf unserem Weg erreicht haben.

Das Geschäftsjahr 2013 ist wiederum ein Verdienst aller. Vielen Dank dafür.

## Strategische Themen im Blickfeld

Auch im Geschäftsjahr 2013 hat der Verwaltungsrat diverse für das Spitalunternehmen Rheintal Werdenberg Sarganserland (RWS) relevante Themen auf strategischer Ebene beraten und insbesondere die Vernetzung in verschiedenen Leistungsbereichen gestärkt. Das Spitalunternehmen ist fest in der Region verankert. Zentral sind natürlich die Patientinnen und Patienten, und darauf ausgerichtet sind sämtliche Aktivitäten des Verwaltungsrates und der Geschäftsleitung. Die Vernetzung dient dem Wohl der Patientinnen und Patienten. Dazu gehört auch die Zusammenarbeit mit zuweisenden Ärztinnen und Ärzten und Partnerorganisationen. Dass das Spitalunternehmen attraktiv und gefragt ist, zeigt sich durch die hohe Bettenbelegung. Die Bevölkerung schätzt dieses ineinandergreifende Leistungsangebot an den verschiedenen Spitalstandorten. Das Spitalunternehmen RWS ist innovativ und fährt eine klare strategische Linie. Dank schlanker Strukturen und optimierter Prozesse ist es bestens für die Zukunft gerüstet.

## Die Marktsituation im Auge behalten

Das ist eine wichtige Aufgabe der Geschäftsleitung. Um erfolgreich zu bleiben, müssen die Angebote immer wieder überprüft und die Schaffung von neuen Dienstleistungen für Patientinnen und Patienten abgewogen werden. Dazu gehört auch die im Jahr 2013 eröffnete Akutgeriatrische Abteilung am Spitalstandort Walenstadt – im Zentrum stehen dabei die Akutgeriatrie und Frührehabilitation. Die Behandlung erfolgt in enger Zusammenarbeit mit den Spitalärzten und -ärztinnen aus verschiedenen Fachdisziplinen.

## Kooperationen und Netzwerke sind Zukunft

Das Spitalunternehmen RWS hat diesbezüglich die Nase vorn. Die Zukunft funktioniert nur mit Kooperationen. Ein enger Partner ist dabei das Kantonsspital St.Gallen. Ein Beispiel für den Ausbau der Kooperation im Netzwerk ist das Angebot im Bereich der spezialisierten Viszeralchirurgie, das letztes Jahr aufgebaut werden konnte. Konkret bedeutet das, dass Patienten und Patientinnen für einen komplexen Eingriff am Gastrointestinaltrakt oder mit Tumoren im Gastrointestinaltrakt im Spital Grabs vom Chefarzt der Chirurgie, Dr. De Lorenzi, oder auch in St. Gallen operiert werden können. Die anschließende Behandlung findet wohnortnah im Spital Grabs statt.

## Auch organisatorisch für die Zukunft gerüstet

Mit der neuen Organisation hat das Spitalunternehmen einen grossen und bedeutenden Schritt vorwärts machen können. Die neue Führungs- und Organisationsstruktur des Spitalunternehmens RWS – kurz FOS genannt – wurde vom Verwaltungsrat an verschiedenen Sitzungen diskutiert und genehmigt. Er unterstützt die Departementalisierung. Damit erhält das Spitalunternehmen noch verstärkter ein einheitliches Gesicht als Unternehmen in der Region und im Kanton. Ich wünsche allen, die in der neuen Organisation auf dieses Jahr eine neue Aufgabe übernehmen, Erfolg und Freude beim täglichen Umsetzen.

## Qualitätssicherung ist Gebot der Stunde

Dass das Spitalunternehmen Rheintal Werdenberg Sarganserland den aktuellsten Trends folgt und die neuen Aufgaben auf hohem Niveau erfüllt, zeigen folgende

Beispiele aus dem Geschäftsjahr 2013: Am 25./26. Juni 2013 wurden die drei Spitalstandorte Altstätten, Grabs und Walenstadt erstmals gemeinsam nach sanaCert rezertifiziert – erfolgreich: siebenmal mit der Höchstnote D. Und am 5. Dezember 2013 konnte die Zertifizierung der Stroke Unit am Spital Grabs erreicht werden – eine unserer herausragenden Kooperationen innerhalb der bewährten Netzwerkstrategie. Ich bin überzeugt, dass die bei den Zertifizierungen erreichten Bestnoten als Ansporn für weitere Höchstleistungen dienen.

## Signale auf Grün gestellt

Der wirtschaftliche Druck und die Komplexität der Abläufe in unseren Spitalunternehmen haben auch im Geschäftsjahr 2013 nochmals zugenommen. In der Septembersession 2013 wurde der Grundlagenbericht über die Immobilienstrategie der Spitalverbunde vom Kantonsrat beraten. Das Ergebnis: «Die Signale für die Übergabe der Immobilien an die vier Spitalunternehmen sind auf Grün gestellt.» Die Regierung wurde eingeladen, dem Kantonsrat noch in dieser Legislatur eine Vorlage zur Übertragung der Immobilien der Spitalverbunde zu unterbreiten. Das bedeutet, dass diese Entscheidung spätestens bis Mai 2016 getroffen werden muss. Der Verwaltungsrat und die Regierung werden sich weiterhin klar für die Übertragung einsetzen. Ziel ist unter anderem, den Handlungsspielraum und die Flexibilität der Spitalunternehmen zu erhöhen.

## Dank für hohes Engagement

Für den Verwaltungsrat ist es wichtig, immer wieder den Puls der Spitalunternehmen vor Ort zu spüren. Mit der Besichtigung der Endoskopie am Spitalstandort Walenstadt und der Besichtigung der Onkologie am Spitalstandort Grabs konnten wir auch im Geschäftsjahr 2013 konkrete Beispiele der kompetenten Arbeit der Mitarbeitenden vor Ort praxisnah erleben. Dem Verwaltungsrat ist es ein Anliegen, Entscheide nicht aus dem Glashaus zu fällen, sondern immer mit Bezug zur Praxis. An dieser Stelle möchte ich allen Mitarbeitenden, der Geschäftsleitung und dem CEO auch im Namen des Verwaltungsrates für den grossen Einsatz zum Wohle der Patientinnen und Patienten danken. Wir freuen uns, auch im Geschäftsjahr 2014 mit allen Mitarbeitenden auf neuen Wegen zu gehen und so wirkungsvolle Spuren zu legen.

# DIE PRAXIS SOLLTE DAS ERGEBNIS DES NACHDENKENS SEIN, NICHT UMGEKEHRT.

Hermann Hesse



Stefan Lichtensteiger  
Vorsitzender der Geschäftsleitung

## Jahresbericht 2013 der Spitalregion

«Praxis/Erfahrung» ist der Titel über dem Bildkonzept dieses Geschäftsberichts – nach dem «Lernen/Initiieren» vom Vorjahr. «Nutzen/Patientenwohl» wird nächstes Jahr das Thema sein – aber bereits dieses Jahr (und überhaupt in jeder Strategie der Spitalregion, seit es sie gibt) steht das Patientenwohl im Zentrum unserer Arbeit. In Zeiten, in denen gerade das Gesundheitswesen und seine wichtigen Themen immer stärker politisiert und ökonomisiert werden, ist es gut, sich immer wieder dieses Hauptziels zu erinnern und die eigenen Entscheide danach auszurichten. Dennoch gilt für uns wie für kaum einen anderen Bereich: Wir entscheiden und arbeiten innerhalb von Rahmenbedingungen, die uns Stimmbürgerinnen und Stimmbürger und politisch Verantwortliche setzen. Selten war das so deutlich spürbar wie Ende 2013, als der Kantonsrat die Baubotschaften für sechs St.Galler Spitäler erhielt und die öffentliche Debatte sofort in Gang kam.

Es ist hier nicht Aufgabe der Geschäftsleitung, sich inhaltlich zu den – natürlich unter Einbezug der Spitalregionen entstandenen – Vorlagen zu äussern, die im November 2014 dem St.Galler Stimmvolk zur Abstimmung vorgelegt werden. Dass die vorgeschlagenen Investitionen in unsere Spitalstandorte für die qualitativ hochstehende Versorgung der Bevölkerung in unserer Region Rheintal Werdenberg Sarganserland unabdingbar sind, darf aber dennoch klar festgehalten werden.

Die vorbereitenden Arbeiten für das Gesundheitsdepartement und die Regierung, die schliesslich die Botschaft für den Kantonsrat formulierten, haben viele Mitarbeitende der SR RWS zeitlich und inhaltlich sehr gefordert. Hier war neben der alltäglichen Arbeit in Medizin, Pflege und Management grosses Engagement gefragt, um alle Informationen und konzeptionellen Überlegungen zusammenzutragen und zuhanden der kantonalen Stellen aufzubereiten. Ihnen allen gebührt an dieser Stelle ein grosses Dankeschön.

Im Vorjahr haben wir, so steht es im Geschäftsbericht, vieles initiiert: Wir konnten also säen. In diesem Jahr, so die Ankündigung, sollte es dann wachsen, und ab 2014 möchten wir ernten. Dieser Dreiklang gilt nach wie vor: Hoffentlich auch für die Volksabstimmung, ganz sicher aber für viele unserer Projekte, die ich hier vorstellen darf.

«Gewachsen» ist denn auch wirklich vieles im abgelaufenen Jahr, insbesondere im Bereich der Spezialangebote, wo die Akutgeriatrie aufgebaut und die spezialisierte Viszeralchirurgie umgesetzt sowie die Schlaganfall-Einheit («Stroke Unit») zertifiziert wurde. Besonders erfreulich war ausserdem die sanaCert-Rezertifizierung, die uns mit einem sehr guten Resultat gelang.

### **Positiver Rechnungsabschluss**

2013 war bereits das zweite DRG-Jahr («DRG» steht für «Diagnosis Related Groups», also diagnosebezogene Fallgruppen). Unter DRG fallen finanzielle Prognosen schwieriger aus als früher, weil die für Budget und Rechnung entscheidenden Faktoren volatiler sind. Noch im Frühjahr sah es im Vergleich zu den Vorjahren nach einem eher schwierigen Jahr aus, denn die stationären Patientenfrequenzen im ersten Quartal sind in unserer Spitalregion jeweils entscheidend bzw. richtungsweisend für das Jahresergebnis. Dank einem starken Herbst resultierte am Ende aber wiederum ein sehr erfreulicher Rechnungsabschluss. Und so sieht das Resultat konkret aus: Die Behandlung von 15'663 stationären Patientinnen und Patienten und 36'464 ambulanten Fällen ergab einen Überschuss von CHF 4,6 Mio. Die Anzahl der Pflgetage nahm nochmals ab, nämlich um 3'201 auf 89'975 Tage.

### **2013 im Zeichen der neuen Führungs- und Organisationsstruktur**

Die Gesundheitslandschaft in der Schweiz und damit auch in der Region Rheintal Werdenberg Sarganserland, hat sich in den vergangenen Jahren entscheidend verändert. Um diesen Veränderungen und der wachsenden Konkurrenz auch in Zukunft gewachsen zu sein, haben die Mitarbeitenden und die Geschäftsleitung über mehr als zwei Jahre hinweg an einem Strategieprozess mitgewirkt und dabei auch eine neue Führungs- und Organi-

sationsstruktur erarbeitet, die auf den 1. Januar 2014 in Kraft trat. Ziel der neuen Struktur ist es, spezialisierte Leistungen besser zu konzentrieren, vermehrt Synergien zu nutzen und Doppelspurigkeiten zu verhindern – und so jene Kernprozesse zu optimieren, in denen Patientinnen und Patienten behandelt und betreut werden.

2013 haben wir die Strategiearbeit abgeschlossen und eine neue Geschäftsordnung verabschiedet, in der neben der neuen Struktur (horizontale Organisationseinheiten über alle drei Spitalstandorte hinweg) auch die Kompetenzen auf der obersten Führungsebene geregelt sind. Zudem liegen für die Ressorts Innere Medizin, Operative Fächer und Medizinische Querschnittsfunktionen Strategie- und Führungspapiere vor: Hier werden die strategischen Stossrichtungen und die Aufbauorganisation der jeweiligen medizinischen Bereiche festgelegt.

In der neuen Führungs- und Organisationsstruktur werden alle Themen «horizontal» und damit auch interdisziplinär angegangen. Die Mitarbeit aller Führungs- und Mitarbeitenden-Ebenen im Strategieprozess hat gezeigt, dass auch wir als grosse Organisation mit drei Spitälern in der Lage sind, diesen Ansatz in der Praxis umzusetzen und die Vorteile ab 2014 «ernten» können.

### **Spezialangebote (weiter) umgesetzt**

Innerhalb unserer langfristigen Strategie stand 2013 im Zeichen der Umsetzung der bereits im Vorjahr geplanten Spezialangebote. Damit wird das Profil der drei Spitalstandorte und damit der ganzen Spitalregion geschärft. Erste Spezialangebote wurden in diesem Jahr an Öffentlichkeit und Zuweiser kommuniziert. Konkret betrifft dies die Akutgeriatrie am Spital Walenstadt, die Weiterentwicklung des Bereichs «Stroke Unit» bis hin zur erfolgreichen Zertifizierung im Dezember 2013 und die spezialisierte Viszeralchirurgie, wo eine Kooperation mit dem Kantonsspital St.Gallen vereinbart werden konnte. Konzeptionell vorantreiben konnten wir die Bereiche Gefässmedizin und Plastische Wiederherstellungschirurgie. Und beim Brustzentrum konnte für das Spital Walenstadt eine Netzwerkpartnerschaft vereinbart werden, die für Patientinnen aus dem Sarganserland und den angrenzenden Regionen grosse Vorteile bringt.

Ebenfalls auf den Strategieprozess abgestimmt gab es weitere wichtige Projekte: der Beginn des Aufbaus der Intensivstation am Spital Grabs, die Übernahme der Radiologie-Praxis Dr. Raschle in Walenstadt und deren Integration ins dortige Spital und die konzeptionelle Vorbereitung der Unterstellung der Oberärzte unter das Arbeitsgesetz.

Bewährt haben sich auch 2013 die Kooperationen mit verschiedenen Leistungspartnern, etwa mit dem Kantonsspital St. Gallen, dem Ärztenetzwerk PizolCare, den Kliniken Valens und weiteren Partnern. Dagegen war die Situation und Zusammenarbeit mit dem Liechtensteiner Landesspital von Unsicherheit über die politischen Entscheide für den zukünftigen Partner geprägt.

#### **Wichtige Funktionen neu besetzt**

In einem Unternehmen mit 1'200 Mitarbeitenden gibt es praktisch täglich Personalentscheide, die mit aller Sorgfalt zu treffen sind. Dies galt natürlich auch im Rahmen der neuen Führungs- und Organisationsstruktur, wo Verantwortlichkeiten zum Teil neu zu definieren waren. Am Sitz der Geschäftsleitung wurde das Ressort Kommunikation neu besetzt: Die Leitung hat Dr. Andrea Bachmann inne, die Assistenz wurde von Arlette Zanga übernommen. Die Nachfolge der Leitung QM von Mirco Schweitzer, der intern eine neue Funktion antrat, übernahm am 1. August 2013 Goar Hutter.

Im abgelaufenen Jahr gab es insbesondere am Spital Altstätten zwei wichtige Wechsel. Zunächst übernahm auf den 1. Januar 2013 Dr. Marc Wieder als Leitender Arzt Orthopädie am Spital Altstätten die Nachfolge von Dr. Rüdiger Wagner. Und dem langjährigen Chefarzt Innere Medizin, Dr. Paul-Josef Hangartner, folgte pünktlich zu dessen Pensionierung Dr. Peter Ernst. Die Funktion des Spitalleiters, die Dr. Paul-Josef Hangartner mit seiner Pensionierung ebenfalls abgab, übernahm Dr. Jordan Rechner. Alle Wechsel gingen, das darf nun als Bilanz festgehalten werden, problemlos über die Bühne, die neuen Verantwortlichen haben sich bereits bewährt. Dennoch darf an dieser Stelle nochmals an die langjährigen Verdienste von Paul-Josef Hangartner erinnert werden, der nicht nur das Spital Altstätten durch

alle «Stürme» politisch-öffentlicher Diskussionen führte, sondern eine Zeitlang auch die gesamte Spitalregion als Vorsitzender der Geschäftsleitung ad interim: herzlichen Dank!

#### **Ausblick auf 2014**

Das Jahr 2014 steht ganz im Zeichen der Bauprojekte und damit im Zeichen der Zukunft unserer Spitalregion. Dabei hoffen wir auf Zustimmung zu den Spitalvorlagen der Regierung, zunächst im Parlament und dann auch in der Volksabstimmung im November 2014. Und gleichzeitig freuen wir uns jetzt schon auf die Inbetriebnahme der Intensivstation am Spital Grabs, die nun nach langer Vorbereitungszeit Realität wird.

#### **Herzlichen Dank**

Der Abschnitt des Dankes scheint auf den ersten Blick eine «Pflichtübung». Ich sehe ihn allerdings als «Kür» – im Sinne einer Sache, die ich ganz besonders gern mache. All das, was ich in diesem Beitrag an Leistungen und Arbeiten schildere, wäre nicht möglich gewesen, wenn nicht Dutzende und Hunderte von Mitarbeitenden ihren Beitrag geleistet hätten. Also: Mein erster und wichtigster Dank geht nach innen, zu den Mitarbeiterinnen und Mitarbeitern, die zum Wohl unserer Patientinnen und Patienten täglich ihr Bestes geben!

Speziell danken möchte ich im Namen der Geschäftsleitung dem Verwaltungsrat, seiner Präsidentin, Regierungsrätin Heidi Hanselmann, den Verantwortungsträgern im Gesundheits- und Baudepartement und allen unseren Partnern im Gesundheitswesen: Dazu gehören Behörden, Ärztinnen und Ärzte, Politikerinnen und Politiker und nicht zuletzt die Bevölkerung unserer drei Standortregionen Rheintal, Werdenberg und Sarganserland. Wir danken Ihnen allen für jede Unterstützung und versichern, dass wir uns auch 2014 für eine qualitativ hoch stehende Gesundheitsversorgung in unseren Regionen engagieren werden.



DIE ZUKUNFT SOLL MAN NICHT  
VORSEHEN WOLLEN,  
SONDERN MÖGLICH MACHEN.

Antoine de Saint-Exupéry



## SPITAL ALTSTÄTTEN

Dr. med. Jordan Rechner  
Vorsitzender der Spitalleitung  
Mitglied der Geschäftsleitung



## Ein Jahr wie ein Tag

2013 war für das Spital Altstätten ein Jahr geprägt von Veränderungen und Konsolidierung. Ist es möglich, beide Begriffe in einem Atemzug zu erwähnen?

Bereits zu Beginn des Jahres wurde am Standort Altstätten die Chirurgie/Orthopädie als Departement reorganisiert und Schnittstellen und Prozessabläufe wurden neu ausgerichtet. Dr. Marc Wieder nahm erfolgreich seine Tätigkeit als Leitender Arzt der Orthopädie/Traumatologie auf.

Im ersten Halbjahr erfolgte die Umstrukturierung der Physiotherapieabteilung und die erfolgreiche Rezertifizierung des Qualitätsstandards sanaCERT.

Die Mitte des Jahres war geprägt durch die Verabschiedung des langjährigen Chefarztes Innere Medizin, Dr. Paul-Josef Hangartner, und die erfolgreiche Übergabe an den neuen Chefarzt der medizinischen Klinik, Dr. Peter Ernst.

Begrüssen durften wir die neuen Belegärzte Dr. Johannes Kehl, Facharzt für Orthopädie, Dr. Patrick Rein, Facharzt Urologie, und Dr. Georg Hollenstein, Facharzt HNO (Hals Nasen Ohren).

Die Vorbereitungen für die Umsetzung der neuen Führungs- und Organisationsstruktur waren abgeschlossen und erste Schritte, wie zum Beispiel die Departementalisierung der Fachrichtung Innere Medizin, wurden eingeleitet. Rückblickend ist es uns gelungen, alle diese Herausforderungen gut in unseren Alltag zu integrieren und zu bewältigen.

Im Herbst wurden wir erneut mit medialen Diskussionen über die Zukunft des Standortes Altstätten im Zusammenhang mit den geplanten Neubauten konfrontiert. Und wie reagiert eine qualifizierte und langjährig eingespielte Belegschaft darauf? Am Ende des Jahres kann das Spital Altstätten als eine der betriebswirtschaftlichen Stützen der Spitalregion RWS abschliessen und darf sich damit für künftige Entscheidungsfindungen empfehlen.

Dem gesamten Team danke ich herzlich für die konsequenten Bemühungen und die professionelle Einstellung den uns anvertrauenden Patientinnen und Patienten gegenüber. Auch unseren externen Partnern gilt mein Dankeschön für die evokative Zusammenarbeit.

# SPITAL ALTSTÄTTEN IM FOKUS

## Die Vision ist Realität

2005 wurde das Spital Altstätten einer Neuorientierung unterzogen. Es wurde erkannt, dass neben einem soliden medizinischen Grundangebot im Rahmen des Leistungsauftrages für die Konkurrenzfähigkeit der Aufbau von zukunftssträchtigen Spezialitäten von immenser Wichtigkeit sein wird.

Das Team wurde nach und nach mit Spezialistinnen und Spezialisten komplettiert und die infrastrukturellen Bedingungen wurden soweit wie möglich adaptiert.

Acht Jahre später sind wir in der Lage, medizinische Spezialangebote in hoher Qualität für unsere Patientinnen und Patienten anzubieten.

So sind inzwischen folgende Angebote etablierte diagnostische und therapeutische Säulen unseres medizinischen Alltags geworden:

- Kardiologie mit Pacemaker-Implantation
- Akutgeriatrie mit Memory Clinic
- Endoskopie
- Minimalinvasive Chirurgie
- Phlebologie und Phlebochirurgie (Venenkrankheiten)
- Handchirurgie
- Endoprothetik
- Spezialsprechstunden für chronische Wunden und Schmerztherapie

Mit einem motivierten und praxiserfahrenen Team sind wir in der Lage, die Spezialangebote im Alltag so umzusetzen, dass sie nahtlos in die organisatorischen Prozessabläufe integriert werden.

So konnten beispielsweise 2013 die Konsultationen der Kardiologie um 56 % und der Umsatz um 31 % zum Vorjahr gesteigert werden. Konstant ist das Interesse am

kardiovaskulären Rehabilitationsangebot – CardioFit mit einem deutlich steigenden Anteil an weiblichen Betroffenen.

Die Endoskopieuntersuchungen konnten trotz Chefarztwechsel in der Abteilung mit einem anhaltend hohen Niveau entsprechende Untersuchungsanzahlen weitergeführt werden.

Die spezialisierte Sprechstunde für chronische Wunden weist ebenfalls eine Verdoppelung der Konsultationen im Vergleich zum Jahr 2011 auf.

Die Phlebologie/Phlebochirurgie kann mit 171 operativen Eingriffen und rund 300 ambulanten Untersuchungen im Jahr 2013 die konsolidierten Ergebnisse der vergangenen Jahre erfolgreich bestätigen.

Dieser Trend bestätigt sich in der Gesamtstatistik der Operationsabteilung. Mit über 2000 Eingriffen im Jahr 2013 weist diese eine Steigerung von 30 % der Operationen seit 2009 und eine Steigerung von 20 % zum Vorjahr auf.

Die Summe der Erfahrungswerte, welche jede/jeder Einzelne in ihrem/seinem Arbeitsumfeld umzusetzen vermag, ermöglicht uns, überschaubare Wege in entsprechender Qualität auszuführen, und dies alles für die Patientinnen und Patienten in persönlicher und familiärer Atmosphäre.

All dies spricht für ein inzwischen in der Region akzeptiertes und etabliertes medizinisches Angebot. Es ist uns gelungen, die Vision, die vor acht Jahren geboren war, Realität werden zu lassen und das Gelernte erfolgreich ins Zentrum unseres Handelns zu stellen und umzusetzen.

## Führungs- und Organisationsstruktur

### Spital Altstätten 2013

#### Spitalleitung

Dr. med. Paul-Josef Hangartner, Vorsitzender der SL  
(bis 30.06.2013)

Dr. med. Jordan Rechner, Vorsitzender der SL  
(ab 01.07.2013)

Dr. med. Birgit Schwenk, Leitende Ärztin Geriatrie  
Dr. med. Diego De Lorenzi, Chefarzt Chirurgie und Leiter  
Departement Chirurgie/Orthopädie, Grabs/Altstätten  
Dr. med. Salah Jawdat, Stv. Chefarzt Anästhesie  
Dr. med. Marc Wieder, Leitender Arzt Orthopädie  
Marc Tischhauser, Leiter Pflege & MTT  
Thomas Recktenwald, Leiter Betrieb & Organisation

Dr. med. Thomas Faulde, Oberarzt Kardiologie

Dr. med. Verena van Mulken-Lammel, Oberärztin Innere  
Medizin

Dr. med. Thorsten Meuthen, Oberarzt mbF Innere  
Medizin

Dr. med. Andreas Schöpf, Oberarzt Geriatrie  
(bis 30.04.2013)

Dr. med. Anna Havran, Oberärztin Geriatrie (27.05.2013)

Dr. med. Christian Hagne, Oberarzt Kardiologie/Innere  
Medizin (ab 01.02.2013)

Dr. med. Katrin Wagner, Oberärztin Innere Medizin  
(ab 15.08.2013)

#### Chirurgische und Orthopädische Klinik

Dr. med. Diego De Lorenzi, Chefarzt Chirurgie und Leiter  
Departement Chirurgie/Orthopädie, Grabs/Altstätten

Dr. med. Jordan Rechner, Stv. Chefarzt Chirurgie

Dr. med. Marc Wieder, Leitender Arzt Orthopädie

Dr. med. Nico Rossmann, Oberarzt mbF Chirurgie

Dr. med. Jürg Sonderegger, Leitender Arzt  
Handchirurgie

Dr. med. Alexander Strehl, Oberarzt Orthopädie  
(bis 04.01.2013)

Dr. med. Thomas Wein, Oberarzt Orthopädie

Dr. med. Gerd Laub, Oberarzt Orthopädie  
(ab 01.08.2013)

#### Departement Anästhesie

PD Dr. med. Thomas Heidegger, Chefarzt und Leiter  
Departement für Anästhesie

Dr. med. Salah Jawdat, Stv. Chefarzt Anästhesie

Dr. med. Christopher Zurschmiede, Leitender Arzt

Anästhesie und Leiter Schmerztherapie

Dr. med. Susanne Widmann, Oberärztin Anästhesie

#### Beleg- und Konsiliarärzte

Prof. Dr. med. Christian Berger, Neurologie

Dr. med. Wolfgang Diem, Orthopädie

Dr. med. Kuswara Halim, Chirurgie

Dr. med. Matthias Leupold, Kiefer- und  
Gesichtschirurgie

Dr. med. Karl Nüesch, Kardiologie

Dr. med. Friedrich von Toggenburg, Urologie

Dr. med. Kathleen Westphal, ORL

Dr. med. Johannes Keel, Orthopädie (ab 01.07.2013)

Dr. med. Patrick Rein, Urologie (ab 01.08.2013)

Dr. med. Georg Hollenstein, ORL (ab 01.08.2013)

#### Medizinische Klinik

Dr. med. Paul-Josef Hangartner, Chefarzt  
(bis 30.06.2013)

Dr. med. Peter Ernst, Chefarzt (ab 01.07.2013)

PD Dr. med. Jens Hellermann, Leitender Arzt  
Kardiologie

Dr. med. Markus Hoefliger, Leitender Arzt Onkologie

Dr. med. Birgit Schwenk, Leitende Ärztin Geriatrie

# NICHT DER WIND, SONDERN DIE SEGEL BESTIMMEN DEN KURS.

Michael Fuchs



## SPITAL GRABS

Dr. med. Jochen Steinbrenner  
Vorsitzender der Spitalleitung  
Mitglied der Geschäftsleitung



### **Hohes fachliches und menschliches Engagement**

Neben dem Kerngeschäft, der umfassenden und qualitativ bestmöglichen Versorgung der Patientinnen und Patienten, standen Prozessoptimierungen und Entwicklungsarbeiten im Jahr 2013 im Fokus. Dabei wurden von allen Mitarbeiterinnen und Mitarbeitern umfangreiche und über das Alltägliche hinausgehende Arbeiten umgesetzt, um die Patientensicherheit, die Ergebnisqualität und die Patientenversorgung weiter zu entwickeln. Die Bestätigungen für diese Anstrengungen zeigten sich auf vielfältige Art und Weise.

#### **Zertifizierung sanaCERT**

Die umfassenden Bemühungen und Erfolge im Qualitätsmanagement zeichneten sich bei der Re-Zertifizierung der drei Spitäler in einer ausgezeichneten Bewertung ab. Selbst bei dem neu aufgenommenen Standard «Sichere Medikation» wurde ein nahezu perfektes Ergebnis erreicht.

#### **Prozessoptimierungen**

Durch sanfte Umbaumassnahmen konnten in den Bereichen Operationstrakt, Onkologie, Endoskopie und Funkdiagnostik die Patientenprozesse verbessert und die Mitarbeitenden in der täglichen Arbeit unterstützt werden. Dazu wurde das Projekt der prästationären Abklärung mit einem hohen Gewinn hinsichtlich des Patientenservices umgesetzt.

#### **Entwicklungsarbeiten**

Die umfangreichen Vorarbeiten zur Umsetzung der Intensivstation und für die Bauplanung des Gesamspitals konnten erfolgreich abgeschlossen werden. Ebenfalls wurden die Grundlagen für die neue Führungs- und Organisationsstruktur vollendet. Die Vorbereitungen für die Umsetzung des kantonalen Rettungsdienstes wurden ebenso wie viele andere Projekte (Vorbereitung Umsetzung Arbeitszeitgesetz für Oberärzte, Kooperationen, neue Schmerzkarte, usw.) wie geplant durchgeführt.

### **Kooperation spezialisierte Viszeralchirurgie**

Mit der Kooperation spezialisierte Viszeralchirurgie mit dem Kantonsspital St.Gallen wurde eine interdisziplinäre Abklärung und Therapie bei Erkrankungen der Bauchorgane respektive des gesamten Gastrointestinaltraktes, darunter Tumorerkrankungen und funktionelle Erkrankungen des Darmes, geschaffen. Im Rahmen des Netzwerkes wird eine hohe Qualität in der Diagnostik und Behandlung gewährleistet.

#### **Zertifizierung Stroke-Unit**

Nach umfangreichen Vorarbeiten konnte Anfang Dezember die erfolgreiche Zertifizierung der Stroke-Unit in Zusammenarbeit mit dem Kantonsspital St.Gallen als erstes Regionalspital erreicht werden. Diese besondere Auszeichnung ist für uns Bestätigung und Auftrag zugleich.

#### **Dank**

Allen Mitarbeiterinnen und Mitarbeitern danke ich für den grossen Einsatz zum Wohle der Patientinnen und Patienten, der mit einem hohen menschlichen und fachlichen Engagement an den Tag gelegt wird.

Die Patientinnen und Patienten werden mit grosser Leidenschaft ins Zentrum gestellt. Darüber gibt es aber vielfältige Aktivitäten, die zusätzlich zum Kerngeschäft bewältigt werden müssen.

Mein Dank richtet sich an alle Mitarbeitenden für diese Begeisterung, aber auch an die zuweisenden Kolleginnen und Kollegen für das uns entgegengebrachte Vertrauen. Ebenso danke ich den Kolleginnen und Kollegen der Nachbarspitäler und dem Kantonsspital St.Gallen sowie der Geschäftsleitung und dem Verwaltungsrat für die gute und wertvolle Zusammenarbeit.

## SPITAL GRABS IM FOKUS

Die Entwicklung in der Medizin muss trotz aller ökonomischen Zwänge zum Wohle der Patientinnen und Patienten immer weiter fortgeführt werden. Dies beinhaltet neben den behandlungsindividuellen und teils spezifischen Neuerungen auch globaler angelegte Verbesserungen, bei denen die hochspezialisierte Expertise verschiedenster Fachrichtungen unter einem Dach koordiniert zusammengeführt wird.

Ein erfolgreiches Beispiel aus dem vergangenen Jahr ist dafür die Umsetzung der Kooperation spezialisierte Viszeralchirurgie mit dem Kantonsspital St.Gallen.

#### **Kooperation spezialisierte Viszeralchirurgie**

Die spezialisierte Viszeralchirurgie unter der Leitung von Dr. Diego De Lorenzi, Chefarzt des Departementes Chirurgie/Orthopädie, bietet eine interdisziplinäre Abklärung und Therapie bei Erkrankungen der Bauchorgane respektive des gesamten Gastrointestinaltraktes, darunter Tumorerkrankungen und funktionelle Erkrankungen des Darmes. Eine Kooperation mit dem Kantonsspital St.Gallen im Rahmen eines Netzwerkes (Viszeralchirurgie, Onkologie) gewährleistet eine hohe Qualität in der Diagnostik und Behandlung.

In der Therapie wird auf moderne, schonende Verfahren wie die minimalinvasive Chirurgie gesetzt. Die ambulante Abklärung wird in einer Spezialsprechstunde (einschliesslich Manometrie und Endosonografie) und in Zusammenarbeit mit der Radiologie (MRI) durchgeführt. Das stationäre Leistungsspektrum umfasst sämtliche operativen Therapien im gesamten Bauchraum.

Die Patientinnen und Patienten werden üblicherweise durch die Hausärztin/den Hausarzt zugewiesen. Nach den notwendigen Abklärungen werden alle onkologischen Patientinnen und Patienten zusammen mit den Medizinerinnen und Medizinern der Fachgebiete Gastroenterologie, Viszeralchirurgie, Onkologie und Radioonkologie im Rahmen des sogenannten Tumorboardes diskutiert und die entsprechende Therapie vorgeschlagen. Dadurch kommt es zur Zusammenführung und Koordination aller Fachrichtungen und die Patientin/der Patient bekommt die Informationen aus einer Hand. Die Nachbetreuung ist bei onkologischen Patientinnen und Patienten durch das Tumorboard oder im Allgemeinen durch die Hausärztinnen/die Hausärzte ebenfalls geregelt.

Neben den sichtbaren und genannten Vorteilen für die Patientin/den Patienten werden durch diese Massnahmen die Leistungen unserer drei Spitäler Altstätten, Grabs und Walenstadt noch konsequenter aufeinander abgestimmt und im Rahmen des bestehenden kantonalen Leistungsauftrags kontinuierlich Spezialangebote eingeführt. Für die Patientinnen und Patienten ist dies ein weiterer Gewinn, da die Spitalregion RWS als «Ein Spitalunternehmen mit drei Eingangspforten» funktioniert.

## Führungs- und Organisationsstruktur

### Spital Grabs 2013

#### Spitalleitung

Dr. med. Jochen Steinbrenner, Vorsitzender Spitalleitung und Mitglied der Geschäftsleitung  
 Dr. med. Diego De Lorenzi, Chefarzt und Leiter Departement Chirurgie und Orthopädie Grabs/Altstätten  
 Dr. med. Yves Crippa, Chefarzt Innere Medizin  
 Dr. med. Johannes Heyder, Chefarzt und Leiter Departement Radiologie SR RWS  
 PD Dr. med. Seraina Schmid, Chefarztin Frauenklinik  
 PD Dr. med. Thomas Heidegger, Chefarzt und Leiter Departement Anästhesie SR RWS  
 Ela Nüesch, Leiterin Pflege & MTT  
 Bruno Walter, Leiter Betrieb & Organisation

#### Chirurgische und Orthopädische Klinik

Dr. med. Diego De Lorenzi, Chefarzt und Leiter Departement Chirurgie und Orthopädie Grabs/Altstätten  
 Dr. med. Christoph Sträuli, Stv. Chefarzt Chirurgie  
 Dr. med. Beat Schmid, Stv. Chefarzt, Leiter Orthopädie  
 Dr. med. Stefan Kull, Oberarzt mbF Chirurgie  
 Dr. med. Lars Nowak, Oberarzt Chirurgie  
 Sascha Hoederath Oberarzt Chirurgie  
 Dr. med. Jürg Sonderegger, Leiter Handchirurgie  
 Dr. med. Markus Kasiman, Oberarzt Orthopädie  
 Martin Wonerow, Oberarzt Orthopädie

#### Medizinische Klinik

Dr. med. Yves Crippa, Chefarzt Innere Medizin  
 Prof. Dr. med. Christian Berger, Leitender Arzt Neurologie  
 Dr. med. Philipp Rohner, Leitender Arzt  
 Dr. med. Claudia Mosimann, Oberärztin mbF

Dr. med. Florian Lindheimer, Oberarzt  
 Dr. med. Andrej Fijan, Oberarzt (bis 30.09.2013)  
 Dr. med. Stephan Köppel, Oberarzt  
 PD Dr. med. Nerbil Kilic, Oberärztin (bis 30.09.2013)  
 Dr. med. Kathrin Jütz, Oberärztin  
 Dr. med. Monika Hollenstein, Oberärztin  
 Nadine Désirée Rauch, Oberärztin (ab 01.10.2013)  
 Tamara Gächter, Oberärztin (ab 01.12.2013)

#### Radiologie

Dr. med. Johannes Heyder, Chefarzt und Leiter Departement Radiologie SR RWS  
 Dr. med. Eberhard Hagel, Leitender Arzt  
 Dr. med. Daniela Wruk, Oberärztin mbF  
 Dr. med. Angela Schoenitz, Oberärztin mbF (bis 30.06.2013)  
 Dr. med. Barbara Grüber-Hoffmann, Oberärztin mbF (ab 01.09.2013)  
 Kirstin Fischer, Oberärztin  
 Nydia Büber, Oberärztin

#### Frauenklinik

PD Dr. med. Seraina Schmid, Chefarztin Frauenklinik  
 Dr. med. Aline Borcard, Leitende Ärztin  
 Dr. med. Gottfried Trabitzsch, Leitender Arzt (ab 01.09.2013)  
 Dr. med. Sara Auer, Oberärztin (bis 30.06.2013)  
 Dr. med. Simone Kann, Oberärztin (bis 30.09.2013)  
 Dr. med. Cécile Monod, Oberärztin (bis 30.09.2013)  
 Dr. med. Claudia Salostowitz, Oberärztin mbF (ab 01.04.2013)  
 Dr. med. Susan Rassouli, Oberärztin (ab 01.07.2013)  
 Dr. med. Nadja Pauli, Oberärztin (ab 01.11.2013)  
 Dimitros Zavitsanakis, Oberarzt (ab 01.09.2013)

**Anästhesie**

PD. Dr. med. Thomas Heidegger, Chefarzt und Leiter  
Departement Anästhesie SR RWS

Dr. med. Sven Mädler, Leitender Arzt (ab 01.12.2013)

Viola Bissbort, Oberärztin

Dr. med. Wolfgang Flierler, Oberarzt mbF

André Gnirke, Oberarzt mbF

Thomas Mohler, Oberarzt (ab 01.11.2013)

Dr. med. Bettina Mombelli, Oberärztin

Dr. med. Sabine Schönfeld, Oberärztin

Dr. med. Amina Ghulam, Oberärztin

Brigitte Sinner, Oberärztin

Frank Oberle, Oberarzt

Volha Berning, Oberärztin

**Notfall / Ambulatorium / Rettungsdienst**

Dr. med. Jochen Steinbrenner, Leitender Arzt,

Ärztlicher Leiter Zentrale Notaufnahme/

Ambulatorium, Ärztlicher Leiter Rettungsdienst SR RWS

André Gnirke, Oberarzt mbF

Markus Bischoff, Oberarzt

Erdal Mert, Oberarzt

Thomas Mohler, Oberarzt (01.03.2013 bis 31.10.2013)

Gerald Vögel, Oberarzt

Edward Frisbie, Oberarzt (ab 01.05.2013)

Klaus Vetter, Oberarzt (ab 01.11.2013)

**Beleg- und Konsiliarärzte**

Prof. Dr. med. Christian Berger, Neurologie

Dr. med. Stefan Bilz, Endokrinologie

Dr. Dr. med. Pascal Büchel, Kieferchirurgie

Prof. Dr. med. Thomas Cerny, Onkologie

Dr. med. Rainer De Meijer, Gefässchirurgie

Dr. med. Daniel Egli, Pädiatrie

Dr. med. Rainer Engler, HNO

Dr. med. Edgar Gopp, Plastische Chirurgie

Dr. med. René Kindli, Pädiatrie

Dr. med. Franz Limacher, Gynäkologie/Geburtshilfe

Dr. med. Patricia Malara, Gynäkologie/Geburtshilfe

Dr. med. Patrick Rein, Urologie

Dr. med. Bernadette Rietschi-Nadig, Gynäkologie/  
Geburtshilfe

Dr. med. Gilbert Rietschi, Gynäkologie/Geburtshilfe

Dr. med. Christoph Ritter, Palliativmedizin

Dr. med. Christian Rothermundt, Onkologie

Dr. med. Thomas Ruhstaller, Onkologie

Dr. med. Urs Suenderhauf, Pädiatrie

Dr. med. Philipp Schmid, HNO

Prof. Dr. med. Beat Thürlimann, Onkologie

Dr. med. Andrés Uzeda, Gynäkologie

Dr. med. Friedrich von Toggenburg, Urologie

Dr. med. Hannes von Toggenburg, Urologie

Dr. med. Thomas Warzinek, Urologie

Jia Grenacher-Liu, Traditionelle Chinesische Medizin

PD Dr. med. Edith Rehli-Wolfinger, Plastische Chirurgie

DIE ZEIT VERGEHT NICHT  
SCHNELLER ALS FRÜHER,  
ABER WIR LAUFEN EILIGER  
AN IHR VORBEI.

George Orwell



SPITAL  
WALENSTADT

Dr. med. Jürg Gresser  
Vorsitzender der Spitalleitung  
Mitglied der Geschäftsleitung



## Auf der Suche nach der gelassenen Zeit

Das Gesundheitssystem, die Spitalregion Rheintal Werdenberg Sarganserland und auch das Spital Walenstadt standen auch im Jahr 2013 im Fokus raschlebiger Veränderungen. Dabei kann man sich die Frage stellen, ob die gelassene Zeit die gute alte Zeit ist, an die wir uns erinnern, oder ob wir an verpasste Chancen in der vergangenen Zeit zurückdenken oder aber ob wir die Gelassenheit finden in dieser wechselhaften Zeit.

Wir sind der Meinung, dass das Jahr 2013 aus Sicht des Spitals Walenstadt ein Jahr war, in dem sich die Veränderungen mit Gelassenheit konsolidiert haben und nun zum Tragen kommen. So wurden die Abschlussarbeiten zur Umsetzung der Führungs- und Organisationsstruktur intensiv mitgetragen und die Ressortverantwortlichen und Departementsleitungen mitbestimmt. Da das Spital Walenstadt weder Ressortverantwortliche noch Departementsleitungen stellt, war der Einsatz der temporären Standortvertretungen in der Geschäftsleitung für die Wertschätzung und Stellung des Standortes Walenstadt wichtig.

Ein weiterer Schwerpunkt der strategischen Ausrichtung war die Bildung von Schwerpunktgebieten innerhalb der Medizin, wie beispielsweise Geriatrie, Stroke Unit, Viszeralchirurgie und Gefässmedizin. Dabei zeichnete sich ab, dass die Geriatrie und die Gefässmedizin als Schwerpunktangebote im Spital Walenstadt behandelt werden. Im Laufe des Jahres 2013 wurde deshalb eine geriatrische Station eröffnet sowie die Gefässmedizin aufgebaut und beide Schwerpunkte erfolgreich in Betrieb genommen.

Im Jahr 2013 wurde erstmals die ganze Spitalregion gemeinsam im Rahmen der Qualitätssicherung von sanaCERT zertifiziert. Gemeinsam erreichte die Spitalregion ein ausgezeichnetes Ergebnis in den Bereichen Grundstandard, Spitalhygiene, Notfall, CIRS (Critical Incident Reporting System), Beschwerdemanagement, Palliative Care, sichere Medikation und Schmerz. Mit einem Total von 31 von 32 möglichen Punkten darf das gemeinsam erreichte Resultat als hervorragend bezeichnet werden. Alle Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter haben zu diesem Erfolg beigetragen.

Ebenfalls ein wichtiger Meilenstein im Jahr 2013 war die Übernahme des Röntgeninstitutes von Dr. Beat Raschle, das im Spital Walenstadt integriert worden ist. Nach einem halben Jahr Betriebszeit kann eine positive Bilanz gezogen werden, sowohl in Bezug auf Betrieb, Organisation und Umsatz, vor allem aber auch in Bezug auf vereinfachte Abläufe durch kürzere Wege.

Weitere erwähnenswerte Veränderungen im Jahr 2013 waren der Um- und Neubau des Personal- und Besucherrestaurants Viva, der Aufbau der Kooperation im Anästhesie- und Operationsbereich mit dem Ressort Ragaz, die Rezertifizierung der Geburtshilfe als «Baby Friendly Hospital» im Rahmen des UNICEF-Labels und der Beginn des Aufbaus des Brustzentrums in der Gynäkologie am Spital Walenstadt.

Die gezielten Veränderungen führen zu einer Verbesserung und Optimierung der Abläufe und lassen das Spital Walenstadt für die kommenden Jahre für die neuen Anforderungen gewappnet sein.

## SPITAL WALENSTADT IM FOKUS

Seit 25 Jahren wird am Spital Walenstadt Gefässmedizin auf hohem Niveau betrieben, einerseits durch die Tätigkeit eines Facharztes für Angiologie und andererseits durch gefässchirurgische Interventionen.

Die Angiologie als Teilgebiet der Inneren Medizin befasst sich mit der Entstehung, Epidemiologie, Diagnose, konservativer und interventionellen Therapie, Rehabilitation und Prävention von Erkrankungen von Arterien, Venen und Lymphgefässen. Die Gefässchirurgie kümmert sich in Ergänzung und in enger Zusammenarbeit mit der Angiologie um die operative Behandlung von Gefässerkrankungen (Arterien, Venen, Lymphgefässe). Sie ist ein eigenes Spezialgebiet der Chirurgie. Es werden Krankheitsbilder versorgt, die primär nicht durch interventionelle Angiologie behandelt werden können. Zur optimalen Versorgung von Patienten mit gefässmedizinischen Problemen ist die enge Zusammenarbeit angiologisch aktiver Internistinnen/Internisten, Gefässchirurginnen/Gefässchirurgen und Radiologinnen/Radiologen von zentraler Bedeutung. In diesem Sinne werden auch in den meisten Fällen die Angiologie und die Gefässchirurgie sich gegenseitig ergänzen oder bei Kombinationseingriffen gemeinsam zur Anwendung kommen. Diese sogenannten Hybrideingriffe, bei denen Angiologe und Gefässchirurg gleichzeitig und zusammen an einer Patientin/einem Patienten wirken, sind eine der wichtigsten Verbesserungen der Behandlung von Gefässerkrankheiten in den letzten zehn Jahren.

Nach jahrelanger Tätigkeit und guter Zusammenarbeit zwischen Gefässchirurgie und Angiologie am Spital Walenstadt, aber einem gewissen Wirken im Stillen, haben sich der Verwaltungsrat und die Geschäftsleitung im Rahmen der Schwerpunktbildung dazu entschlossen, dem Spital Walenstadt den Schwerpunkt Gefässmedizin zuzusprechen. Die Krankheitsbilder, die nun zentralisiert und kompetent am Spital Walenstadt für die ganze Region versorgt werden, sind:

- Erkrankungen der Arterien (periphere arterielle Verschlusskrankheit von Becken- und Beinarterien
- krankhafte Erweiterungen der Hauptschlagader, Beckenarterien, Kniearterien und Bauchorgangefässe
- sowie die selteneren arteriellen Gefässerkrankungen wie Embolien, Gefässverletzungen, Veränderungen im Rahmen von Bestrahlungen und entzündliche Gefässerkrankungen [Vaskulitiden]).

Die Behandlung des diabetischen Fusses stellt eine besondere interdisziplinäre Herausforderung dar, die weiterhin dezentral angeboten wird. Spezialfälle werden zur Beurteilung oder Therapie ans Gefässzentrum in Walenstadt gewiesen. Ebenso werden die meisten Erkrankungen der Venen weiterhin dezentral behandelt, lediglich bei Spezialfällen wird das Kompetenzzentrum beansprucht, beispielsweise bei postthrombotischen Syndromen oder chronischen Verschlüssen der Beckenvenen. Die Gefässmedizin Walenstadt ist in ein Netzwerk eingebunden. Innerhalb der Region umfasst dies Wundsprechstunden und Gefässwundsprechstunden in Grabs und Altstätten, Varizenbehandlung im Spital Grabs und Altstätten. Zu den externen Kooperationspartnern gehören:

- Prof. Dr. med. Mario Lachat, Co-Chefarzt Herz- und Gefässchirurgie, Universitätsspital Zürich und Leiter der Gefässchirurgie am Universitätsspital Zürich
- Prof. Dr. med. Wolfgang Korte, Chefarzt Zentrum für Labormedizin am Kantonsspital St. Gallen in Bezug auf Gerinnungsstörungen
- Dr. med. Daniel Holtz, Angiologe in Rapperswil und Vertragspartner am Spital Walenstadt
- Dr. med. Thomas Vorbürger, Gefässchirurgie am Venenzentrum Bad Ragaz und Vertragspartner des Spitals Walenstadt
- Dr. med. Rainer de Meijer, Gefässchirurg

Das Ziel der Schwerpunktbildung Gefässmedizin, einem Angebot, das es schon seit 25 Jahren am Spital Walenstadt gibt, ist die Zentralisierung der interventionellen und chirurgischen Eingriffe an peripheren Arterien, einschliesslich infrarenaler Aorta, der Nieren- und Beckenarterien sowie der chronischen und, falls indiziert, der akuten Venenverschlüsse in Walenstadt. Dabei geht es vor allem um den Ausbau der Eingriffszahlen im angiologischen und operativen Bereich, durch vermehrtes Bewerben und Publikmachen des Angebotes innerhalb der Region, auch nach aussen. Hauptschwerpunkt des Steigerungspotenzials für Walenstadt sind dabei die infrarenalen Bauchortenaneurysma-Eingriffe und die interventionelle Behandlung von akuten und chronischen Venenverschlüssen.

## Führungs- und Organisationsstruktur

### Spital Walenstadt

#### Spitalleitung

Dr. med. Jürg Gresser, Chefarzt Chirurgie/Orthopädie,  
Vorsitzender Spitalleitung, Mitglied GL

Dr. med. Dieter Schmidt, Chefarzt Medizin

Dr. med. Thomas Reinhardt, Chefarzt Stv. und Leiter  
Anästhesieabteilung Spital Walenstadt

Dr. med. Jürg Lymann MAS FHO, Chefarzt Frauenklinik  
Irene Honhoff, Leiterin Pflege

Philipp Niederstein, Leiter Betrieb & Organisation

Dr. med. Walter Gmür, Kardiologie, Vertreter Belegärzte

#### Chirurgische und Orthopädische Klinik

Dr. med. Jürg Gresser, Chefarzt

Dr. med. Thomas Lindenfeld, Leitender Arzt Orthopädie

Dr. med. Peter Hämmerli, Oberarzt mbF Chirurgie

Dr. med. Matthias Eppinger, Oberarzt Orthopädie

Dr. med. Uwe Erdmenger, Oberarzt Orthopädie

Dr. med. André Thommen, Oberarzt Chirurgie

#### Medizinische Klinik

Dr. med. Dieter Schmidt, Chefarzt

Dr. med. Ignaz Good, Leitender Arzt

Dr. med. Paul Müller, Oberarzt mbF

Dr. med. Stefan Greuter, Leitender Arzt Onkologie  
(ab 01.04.2013)

Dr. med. Urs Müller, Leitender Arzt, Onkologie

Dr. med. Daniela Schiesser, Oberärztin mbF,  
Leiterin Dialysestation

Dr. med. Sandra Fitzke, Oberärztin

Dr. med. Corinna Eckl, Oberärztin

Dr. med. Stefanie Wonerow, Oberärztin

#### Frauenklinik

Dr. med. Jürg Lymann MAS FHO, Chefarzt

Dr. med. Karin Ott Hämmerli, Oberärztin mbF

Dr. med. Kathrin Radecker, Oberärztin

#### Departement für Anästhesie

Dr. med. Thomas Reinhardt, Chefarzt Stv. und Leiter  
Anästhesieabteilung Spital Walenstadt

Markus Bischoff, Oberarzt

Dr. med. Kerstin Förstermann, Oberärztin

Dr. med. Martin Göttlicher, Oberarzt

Andrei Korbut, Oberarzt

Thomas Mohler, Oberarzt

#### Departement Radiologie

Dr. med. Angela Schoenitz, Leitende Ärztin  
(Standort Walenstadt ab 01.07.2013)

#### Beleg- und Konsiliarärzte

Dr. med. Stefan Bachmann, Rheumatologie

Prof. Dr. med. Christian Berger, Neurologie

Dr. med. dent. Matthias Brasse, Zahnarzt und  
Oralchirurgie

Dr. med. Cornelia Dammann, Pädiatrie

Dr. med. Bernhard Frühauf, Pneumologie

Dr. med. Arnold Gmür, ORL

Dr. med. Walter Gmür, Kardiologie

Dr. med. Brigitta Good, Pädiatrie

Dr. med. René Grosheintz, Gynäkologie

PD Dr. med. Jens Hellermann, Kardiologie

Dr. med. Heidi Jörimann Friedrich,  
Gynäkologie/Geburtshilfe

Dr. med. Otto Knüsel, Rheumatologie

Prof. Dr. med. Mario Lachat, Gefässchirurgie

Prof. Dr. med. Didier Lardinois, Thoraxchirurgie

Dr. med. Andrea Lautenschlager, Gynäkologie

Dr. med. dent. Patrik Matta, Zahnarzt

Dr. med. Matthias Leupold, Kiefer- und  
Gesichtschirurgie

Dr. med. Andreas Pawlik, ORL

Dr. med. Martin Peterhans,

Allgemeinchirurgie spez. Unfallchirurgie

Dr. med. Stefan Riederer, Handchirurgie

Prof. Dr. med. Rolf A. Steiner, Gynäkologie

Dr. med. Friedrich von Toggenburg, Urologie

Dr. med. Thomas Vorbürger, Venenchirurgie

Dr. med. Thomas Warzinek, Urologie

Dr. med. Cynthia Ann Wolfensberger,

Fachärztin FMH Plastische, Rekonstruktive  
und Ästhetische Chirurgie

Dr. med. Edith Wolfinger-Rehli,

Fachärztin FMH Plastische, Rekonstruktive  
und Ästhetische Chirurgie



ZUSAMMENKUNFT IST EIN  
ANFANG. ZUSAMMENHALT IST  
EIN FORTSCHRITT. ZUSAMMEN-  
ARBEIT IST DER ERFOLG.

Henry Ford



## FACHBEREICH PFLEGE & MTT

Manuela Ortner, MSc.  
Leiterin Fachbereich Pflege & MTT  
Mitglied der Geschäftsleitung

## Blick in den Rückspiegel

Was für ein herausforderndes Jahr! Wir waren intensiv mit der Umstellung der Führungs- und Organisationsstruktur des Bereiches Pflege & MTT beschäftigt. Der früher vom Pflegebereich getrennt geführte medizintechnisch-therapeutische Dienst (MTT) – Physio- und Ergotherapie, Logopädie, Diabetes- und Ernährungsberatung, Gebärsäle, Wöchnerin- sowie Dialysestation – wurde komplett reorganisiert und teilweise in die Führung der Standorte integriert.

Ebenfalls wurden analog dem Spital Grabs die Endoskopieabteilungen der Spitäler Altstätten und Walenstadt einheitlich vom ärztlichen Bereich in die Pflege & MTT übernommen. Zentral organisiert sind weiterhin die Operations- und Anästhesiepflege unter der gewohnten betrieblichen Leitung, die nun erweiterte Führungskompetenzen erhalten hat.

Das Labor wurde aufgrund der anstehenden horizontalen Fragestellungen wie Geräteparkanschaffungen und Qualitätssicherungen ebenfalls mit einer betrieblichen Leitung besetzt. Nachdem das Labor im operativen Geschäft über alle drei Standorte vor allem ärztlichen Support benötigt, wird das per 2014 in das Ressort Querschnittsfunktionen integriert.

Die Kompetenzverantwortung für die Lernenden wird neu von einer zentralen Stelle geführt, damit die Synergien und das Know-how im Bereich der Ausbildung optimal genutzt werden können.

Als Novum wurden zwei Stabsstellen geschaffen, die grosse Unterstützung für das Kader und die Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter bieten.

Unter DRG und dem Kostendruck sind der Leistungsnachweis und zeitnahes Reagieren von zentraler Bedeutung. Dafür zuständig ist die Stelle Controlling & IT. Der Bereich Entwicklung & Organisation ist nebst dem Qualitätsanspruch in der Pflege & MTT für tägliche Fragestellungen, Projekte und Prozesse zuständig.

Um so gut wie möglich auf den Zusammenschluss der drei Rettungsdienste (der Spitalregion 1, 2 und 4) vorbereitet zu sein, war es notwendig, für unsere Rettung eine zentrale Führung, im Sinne einer betrieblichen Leitung, zu rekrutieren. Der Zusammenschluss dient dem Einhalten der kantonal vorgegebenen Hilfsfristen.

Die komplette Umstellung erfolgte mit dem bestehenden Stellenetat. Sämtliche Regelungen und Richtlinien sind nun einheitlich umgesetzt. Betrachtet man diesen kurzen Abriss der Reorganisation, dann lässt sich erahnen, dass zahlreiche personelle Veränderungen stattgefunden haben, die in der Führungs- und Organisationsstruktur aufgelistet sind.

Der Strategieprozess der Spitalregion RWS war für den Fachbereich Pflege & MTT von immenser Bedeutung. Es ist erfreulich, dass unser Fachbereich aktiv an der Gestaltung der Strategie teilgenommen hat. Im Rahmen der Kernteamsitzungen und Workshops konnten die Bedürfnisse eingebracht und integriert werden. Im Fokus der Diskussionen standen jeweils die Patientinnen und Patienten. Dies bedeutete, dass ein interdisziplinärer Gedanke gesät und auch für die Zukunft gesichert worden ist. Sinngemäss wurden daher alle im medizinischen Kerngeschäft tätigen Bereiche als Ressorts definiert.

Neben diesen zwei strategischen Grossprojekten waren noch zahlreiche andere Themen, Bedürfnisse, Projekte und Erneuerungen im Alltagsgeschäft zu bewältigen.

Das von den Stationsleitungen initiierte Projekt «neue Mitarbeitendenqualifikationsbögen» wurde vom mittleren Kader bearbeitet und erfolgreich in die Praxis umgesetzt. Die Dokumente sind disziplinenneutral gestaltet, sodass diese in sämtlichen Bereichen Anwendung finden können.

Um für die neue FOS der Spitalregion RWS in der Hygiene gerüstet zu sein, wurde das Konzept der Hygienekommission optimiert und den neuen Anwenderbedürfnissen angepasst. Es wurde in Kooperation mit dem ostschweizerischen Hygieneverband (HVO) erarbeitet und durch die GL verabschiedet, sodass es 2014 in die Praxis eingeführt werden kann.

Mit Personalmangel sind wir erfreulicherweise in nur sehr spezifischen Bereichen konfrontiert. Besonders zeigen sich Herausforderungen bei der Rekrutierung von Diplomierten Experten und Expertinnen Intensivpflege NDS HF, die wir im Zuge des Aufbaus der neuen Intensivstation noch finden müssen.

Erfolgreich konnte im Spital Walenstadt die Akutgeriatrie mit neuen Angeboten in der Logopädie und Ergotherapie aufgebaut und integriert werden. Für diese Patientinnen und Patienten ist man mit einer anderen pflegerischen Herausforderung konfrontiert, daher wird weiterhin der Aufbau der Fachexpertise im nächsten Jahr im Fokus stehen. (Demenz, Delir, usw.)

Erstmalig wurde für das Kader und deren Stellvertretungen eine Innovationstagung durchgeführt. Das gegenseitige Kennenlernen über die Standorte hinaus stand im Vordergrund, und auch Ideen und Ziele für 2014 zu definieren. Zahlreiche Inputs aus dem Workshop konnten in die Meilensteinplanung aufgenommen werden.

Reibungslose und optimierte Spitalsaustritte wurden im Vereinheitlichungsprojekt «Austrittsmanagement SR RWS» verfolgt. Die Komplexität des Patientenaustritts erklärt sich durch die vielen Schnittstellen und Bedürfnisse der unterschiedlichsten Anspruchsgruppen.

Die Bereitschaft mit den Aufgabenstellungen zu wachsen, in der Entwicklung nicht stehen zu bleiben, Loyalität täglich zu leben und die Veränderungen mitzutragen, kann nur mit motivierten Mitarbeiterinnen und Mitarbeitern funktionieren. Deshalb bedanke ich mich ganz herzlich für die gute Zusammenarbeit.

## **Führungs- und Organisationsstruktur Fachbereich Pflege & MTT (Stand: 31.12.13)**

### **Spitalregion RWS**

Manuela Ortner, MSc, Leiterin Fachbereich Pflege & MTT, Mitglied der Geschäftsleitung  
Barbara Frommelt, MAS FHO, Leiterin MTT (bis 28.02.13)

Mirco Schweitzer, MSc, Leiter Organisation & Entwicklung Pflege & MTT (ab 01.07.13)

Sidonia Ackermann, Leiterin Controlling & IT Pflege & MTT (ab 01.03.13)

Dr. med. Matthias Schlegel, Leiter Spitalhygiene

Wolfgang Girardi, Spitalhygiene (bis 31.10.13)

Pascale Treichler, Leiterin IDEM

### **Spital Altstätten**

Marc Tischhauser, Leiter Pflege & MTT, Mitglied der Spitalleitung

### **Stations- und Teamleitungen**

Tanja Cugovcan, MSc, Medizin A (bis 31.12.13)

Sandra Fessler, Geriatrie B

Natascha Müller, Chirurgie/Orthopädie C

Martina John, Wochenklinik/Tagesklinik

Elmar Mathis, Intermediate Care / Zentraler Notfall (bis 31.07.13)

Nadja Lüchinger, Intermediate Care / Zentraler Notfall (ab 01.11.13)

Petra Maier, Endoskopie (ab 01.07.13)

Michel Stroeve, Physiotherapie (bis 30.04.13)

Martin Boll, Therapie-Dienste (ab 01.07.13)

**Spital Grabs**

Ela Nüesch, Leiterin Pflege & MTT,  
Mitglied der Spitalleitung

**Stations- und Teamleitungen**

Romana Frick, Onkologisches Ambulatorium  
Miro Sabljo, Medizin 2  
Barbara Lippuner, Medizin 3  
Geraldine Büchel, Wochenbett  
Kerstin Härtl, Chirurgie D/Tagesklinik  
Caroline Bell, Chirurgie E  
Monika Hosang, Chirurgie F, Privatstation  
Esther Fausch u. Birgit Celi, Intermediate Care  
(bis 31.07.13)  
Reinhold Kleinheinz, Intermediate Care (ab 01.08.13)  
Albert Monsieurs, Zentraler Notfall  
Christine Bigler, Endoskopie  
David Kennedy, Therapie-Dienste  
Heidi Keller, Gebärsaal

**Spital Walenstadt**

Irene Honhoff, Leiterin Pflege & MTT, Mitglied der  
Spitalleitung, Stellvertreterin Leiterin Fachbereich  
Pflege & MTT

**Stations- und Teamleitungen**

Natalie Schlegel, Wochenklinik B2 (bis 31.07.13)  
Ursula Stieger, Wochenklinik B2 (ab 01.08.13)  
Sylvia Göllnitz, Interdisziplinär Privat B3, Palliative Care  
Monika Hermann, Chirurgie C2  
Dunja Fausch, Medizin C3, Akutgeriatrie  
Tobias Weitbrecht, Intermediate Care  
Claire Bürer, Zentraler Notfall  
Daniel Derungs, Tagesklinik  
Bernhard Väh, Dialyse  
Angelika Schlegel, Endoskopie  
Beatrice Leutert, Wochenbett und Gebärsaal  
Michel Stroeve, Physiotherapie (bis 30.04.13)  
Marco Grünenfelder, Therapie-Dienste (ab 01.05.13)

**Bereich Ausbildung SR RWS**

Heidi Stäheli, MAS ZHAW, Leiterin Ausbildung  
Pflege & MTT (ab 01.03.13 zusätzliche Übernahme  
MTT Ausbildungen)

**Ausbildungsverantwortliche**

Christine Hofmann, Spital Altstätten  
Alexandra Vogt, Spital Grabs  
Gerhard Roider, Spital Walenstadt  
Esther Kobler, Operationspflege SR RWS

**Operationspflege SR RWS**

Ursula Jann, Betriebliche Leiterin Operationspflege

**Teamleitungen**

Jeanny Baumgartner, Spital Altstätten  
Kilian Itg, Spital Grabs  
Manuela Huss, Sterilisation Grabs  
Markus Huber, Spital Walenstadt

**Anästhesiepflege SR RWS**

Stefan Sluga, Betrieblicher Leiter Anästhesiepflege  
(01.03.13 bis 30.05.13)  
Elmar Mathis, Betrieblicher Leiter Anästhesiepflege  
(ab 01.08.13)

**Teamleitungen**

Roland Fleisch, Spital Altstätten (ab 01.10.13)  
Marcel Hassler, Spital Grabs  
Mirco Häfliger, Spital Walenstadt

**Labor**

Jana Jentsch, Betriebliche Leiterin Labor (ab 01.06.13)

**Teamleitungen**

Eduard Bühler, Spital Altstätten  
Eduard Bühler, Spital Grabs (bis 31.07.13)  
Jana Jentsch, Spital Walenstadt (bis 31.05.13)

**Rettungsdienst**

Fabian Pizzitola, Betrieblicher Leiter Rettungsdienst  
(ab 01.01.13)

**Stellvertreter SR RWS**

Andreas Keller  
Oliver Kustermann

WER KEIN GOLD IM BODEN HAT,  
MUSS SICH HALT UM DAS GOLD  
IN DEN KÖPFEN KÜMMERN.

Sigmar Gabriel



## FACHBEREICH BETRIEB & ORGANISATION

Roland Rubin  
Leiter Fachbereich Betrieb & Organisation  
Mitglied der Geschäftsleitung

## Infrastrukturelle Herausforderungen

Die ungenügende bauliche Infrastruktur der Spitäler Altstätten und Grabs bedeutet für die Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter des Fachbereichs Betrieb & Organisation, dass sie grosse Flexibilität aufbringen müssen, denn immer wieder sind kurzfristige Anpassungen und Reparaturen notwendig, die schnell und zuverlässig umgesetzt werden müssen. Zudem erwarten die medizinischen Kernbereiche, ihre Leistungen für unsere Patientinnen und Patienten in modernen und funktionsfähigen Räumlichkeiten ausführen zu können. Diese nicht ganz einfache Aufgabe meistern die rund 200 Mitarbeitenden im Dienstleistungsbereich Betrieb & Organisation dank ihrer grossen Erfahrung und guter fachlicher Ausbildung.

## Logistik & Materialwirtschaft

Die dynamischen Veränderungen im Gesundheitswesen haben die Beschaffung und Logistik schon längst erreicht. Ein Alleingang der Spitalregion RWS im Einkauf ist seit mehreren Jahren nicht mehr zielführend. Der Druck auf die Materialkosten, damit betriebswirtschaftliche Vorteile erzielt werden können, bleibt nach wie vor sehr hoch. Erreicht wird das durch unsere Mitgliedschaft in der Einkaufsgemeinschaft Geblog, der mehrere kleinere bis mittlere Spitäler angehören. Unterstützt wird die Beschaffungsstrategie durch eine detaillierte Fallkostenabrechnung, die eine hohe Transparenz der Materialkosten ermöglicht und die Priorisierung der Aufgaben für die Einkäuferinnen und Einkäufer erleichtert. Ein weiteres Instrument zur Verbesserung der Ergebnisse bietet die regelmässige, projektbezogene Zusammenarbeit der vier Spitalregionen des Kantons St.Gallen.

## Hotellerie

Um den hohen Erwartungen unserer Patientinnen und Patienten gerecht zu werden, nehmen wir keine Einschränkungen in der Hotellerie in Kauf. Zudem hat die Hygiene höchsten Stellenwert. Wir integrieren neuste Erkenntnisse der modernen Spitalreinigung mit dem laufend erweiterten Fachwissen unserer Mitarbeiterinnen und Mitarbeitern, um dem hohen Qualitätsstand Rechnung zu tragen. Dazu konnten wir ein übergeordnetes Reinigungskonzept freigeben, das im Jahr 2014 flächendeckend in der Spitalregion umgesetzt wird.

Die einheitlichen organisatorischen Strukturen unseres Unternehmens haben auch Auswirkungen auf die Verpflegungsangebote für unsere Patientinnen und Patienten. Im Berichtsjahr erarbeiteten wir ein neues Ernährungskonzept mit dem Ziel, die Menus, Kostformen und Diäten zu vereinheitlichen. Als Grundlage wurde das bestehende Angebot analysiert und in Zusammenarbeit mit den beteiligten Bereichen wie Hotellerie, Küche und Ernährungsberatung der Spitäler Altstätten, Grabs und Walenstadt ein neues Angebot zusammengestellt. Aus medizinischer Sicht bedeutet diese Vereinheitlichung auch höhere Sicherheit dank genauer Kostverschreibung.

## Bauten / Technik / Medizintechnik

Der Operationstrakt im Spital Grabs konnte in sieben Etappen an die neuen Anforderungen sowie an die gesetzlichen Bestimmungen betreffend Prozesse und Hygieneanforderungen baulich angepasst werden. Das war dank der ausgezeichneten Zusammenarbeit zwischen OP-Team und den Mitarbeiterinnen und Mitarbeitern des Fachbereichs Betrieb & Organisation möglich. Das Jahr 2013 stand jedoch hauptsächlich im Fokus von laufenden Renovationsarbeiten und Reparaturen, die schnell und unkompliziert umgesetzt wurden. Eine sehr grosse Herausforderung ist mittlerweile der Spagat zwischen hohen, schnell umzusetzenden Nutzerforderungen im Kernbereich und der Notwendigkeit, mit kleinen finanziellen Mitteln, die in die Jahre gekommene Infrastruktur in notwendiger Qualität bereitzustellen und zu betreiben.

## Mobilitätsmanagement

Mittlerweile wurde das Konzept Mobilitätsmanagement intern kommuniziert und aktiv umgesetzt. Unseren Mitarbeiterinnen und Mitarbeitern stehen neue Mobilitätslösungen zur Verfügung. Diese beinhalten Vorteile für die Nutzung des öffentlichen Verkehrs, wie auch Angebote für Zweiradfahrerinnen/Zweiradfahrer und Fussgängerinnen/Fussgänger. Unterstützt werden die Angebote durch die seit Dezember 2013 verfügbaren Fahrplananpassungen des öffentlichen Verkehrs. Das noch in den Kinderschuhen steckende Konzept wird laufend verbessert und an Veränderungen angepasst. Wir möchten damit einen nachhaltigen, ökologischen Beitrag leisten und unsere Attraktivität als Arbeitgeber steigern.

### Praxis und Erfahrung

Selten war es für die Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter des Fachbereichs Betrieb & Organisation so wichtig, ihre Erfahrung und das stetig neu Gelernte schnell in die Praxis umzusetzen wie in den letzten Jahren. Für diese Flexibilität, sich den Neuerungen immer wieder zu stellen und Veränderungen mitzugestalten, danke ich den Mitarbeiterinnen und Mitarbeitern herzlich. Sie tragen wesentlich dazu bei, dass unser Unternehmen zukünftigen Herausforderungen gewachsen ist.

### Führungs- und Organisationsstruktur

#### Fachbereichsleitung

Roland Rubin, Mitglied der Geschäftsleitung

#### Betrieb & Organisation (Hotellerie)

Thomas Recktenwald, Leiter Spital Altstätten

Rosmarie Jäger, Leiterin Hauswirtschaft

Bruno Walter, Leiter Spital Grabs

Daniela Weder, Leiterin Hauswirtschaft

Philipp Niederstein, Leiter Spital Walenstadt

Ursina Raduner, Leiterin Hauswirtschaft

#### Küche

Hans Keel, Leiter Spital Altstätten

Peter Keller, Leiter Spital Grabs

Peter Wissmann, Leiter Spital Walenstadt

#### Technik

René Berli, Leiter SR RWS

Martin Kolb, Leiter Spital Altstätten

Reto Casutt, Leiter Spital Grabs

Daniel Bonderer, Leiter Spital Walenstadt

#### Medizintechnik Spitalregion

René Berli, Leiter SR RWS

#### Logistik und Materialwirtschaft

##### (inkl. Apotheke)

Walter Looser, Leiter

Tanja Gygax, Einkäuferin Spital Altstätten

Evelyne Stieger, Teamleiterin Logistik, Spital Grabs

Werner Vetsch, Einkäufer Spital Grabs

Irene Schneider, Einkäuferin Spital Walenstadt

Sandra Frosio, Teamleiterin Apotheke

#### Bauten Spitalregion

René Berli, Leiter SR RWS

Marcel Lenherr, Baukoordinator

#### Sicherheit und Risikomanagement Spitalregion

Henri Gantenbein, Beauftragter

#### Mobilitätsmanagement

Monica Hämmerle



## QUALITÄTSMANAGEMENT SICHERHEITS- UND RISIKOMANAGEMENT

## Qualitätsmanagement

Im Kalenderjahr 2013 stand die Erfüllung der Vorgaben unserer Gesundheitsdepartemente, von sanaCERT suisse und ANQ sowie von anderen wichtigen Fachgremien und die Übergabe der Gesamtverantwortung des Qualitätsmanagements (QM) von Mirco Schweitzer an Goar Hutter im Vordergrund. Die aktive Mitarbeit bei der Neuausrichtung unserer Spitalregion im Strategie- und Führungs-Prozess und der daraus neu strukturierten Aufbauorganisation war sehr nützlich und wird unser QM-System auch bezüglich der Prozessarchitektur und -ausgestaltung prägen.

Mit der Systemüberprüfung durch die sanaCERT sollte die erste gemeinsame Rezertifizierung der Spitalregion Rheintal Werdenberg Sarganserland angestrebt werden. So war das erste Halbjahr, neben den von ANQ vorgegebenen Arbeiten, durch die Vorbereitungen für diese herausfordernde Zielsetzung geprägt. Das externe Rezertifizierungsaudit fand am 25. und 26. Juni 2013 an allen drei Spitälern statt. Während des Audits wurden Mitglieder der acht Qualitätszirkel und der Geschäftsleitung befragt und deren Erfahrungen überprüft. Zudem fanden in der Praxis Begehungen statt, um die Umsetzung und die Qualität vor Ort überprüfen zu können. So wurden Ärztinnen und Ärzte, Pflegende und Mitarbeitende aus dem Bereich Betrieb & Organisation befragt und verschiedene Dokumente von den Auditoren studiert und bei Bedarf nützliche Verbesserungspotenziale für die Zukunft aufgezeigt. Am 26. Juni 2013 wurden die Resultate von den Verantwortlichen der Stiftung sanaCERT mitgeteilt und dabei die Umsetzung des Gelernten ins Zentrum gesetzt. Sieben Standards wurden mit der Höchstnote bewertet. Der in der Spitalregion neu bearbeitete Standard «Sichere Medikation» mit der zweitbesten Note. Dieses sehr gute Resultat zeigt auf, dass sich die QM-Bestrebungen der letzten Jahre gelohnt haben. Diese werden in naher Zukunft unter dem Gesichtspunkt einer kontinuierlichen Verbesserung (dem PDCA-Zyklus) weiterentwickelt und dessen positiven Einflüsse werden sicht- und merkbar werden.

Im Dezember konnten wir unter der Projektleitung von Prof. Dr. Christian Berger und Mirco Schweitzer mit SanaCERT die «Stroke Unit» in Grabs anhand der Qualitätsvorgaben der schweizerischen Hirnschlagkommission SFCN erfolgreich zertifizieren. Dies war durch eine sehr aktive und langjährige Zusammenarbeit mit dem «Stroke Zentrum» des Kantonsspitals St.Gallen möglich. Ebenfalls erfüllten wir im November vollumfänglich die Anforderungen von UNICEF als «Stillfreundliches Spital» am Standort Walenstadt.

Das Feedback aus der ANQ-Patientenzufriedenheitsbefragung war positiv. Auch die zum dritten Mal durchgeführte nationale Messung der Sturz- und Dekubitusraten zeigt uns dass die Qualitätssystematik zielführend ist.

Externe Überprüfungen, beispielsweise durch die sanaCERT, fordern uns zur kontinuierlichen Überprüfung unserer QM-Systemvorgaben auf. Dabei wurden diverse Vorgaben und deren Nachweisführung überprüft und Prozesse wurden optimiert.

Wir werden unser QM-System und dessen Prozessmanagement kontinuierlich im Fokus der ISO 9001, beziehungsweise 15224, überprüfen, optimieren und ausbauen. Eindeutige und einheitliche Vorgaben hinsichtlich des Dokumenten- und Datenmanagements werden unsere Arbeiten wesentlich prägen. Die Vision eines integrierten Managementsystems der Spitalregion mit Arbeitssicherheit/Gesundheitsschutz sowie Risiko- und Umweltmanagement und weiteren Disziplinen/Trends werden dabei ebenfalls berücksichtigt.

Es ist uns ein grosses Anliegen, unsere QM-Bestrebungen in einem breiten und konstruktiven Fachnetzwerk gemeinsam mit anderen Regionen und Spitälern zu den besten Leistungen in der Behandlung und Betreuung unserer Patienten und Patientinnen auszubauen.

Mirco Schweitzer, MSc  
Leiter Qualitätsmanagement bis 31. Juli 2013

Goar Hutter, Dipl. Ing. FH NDS  
Leiter Qualitätsmanagement ab 1. August 2013

## Risikomanagement

Risiko wird definiert als die Auswirkung von Unsicherheit auf Ziele. Im Risikomanagement geht es darum, Ereignisse mit der Möglichkeit negativer Auswirkungen zu identifizieren, deren Auswirkungen zu beurteilen und zu steuern. Eine vollständige Vermeidung von Risiken ist nicht primär das Ziel des Risikomanagements, denn das kann nur erreicht werden, wenn man die risikobehaftete Aktivität unterlässt.

Ein gutes Beispiel hierfür ist die Behandlung von Patientinnen und Patienten, welche immer grosse Risiken in sich birgt. Weil diese Aktivität jedoch nicht unterlassen werden kann, muss versucht werden, Risikopotenziale auf ein akzeptables Mass zu reduzieren.

Ein Risiko bei der Patientenbehandlung besteht beispielsweise mit der Patientenverwechslung. Hier konnten wir bereits in der Vergangenheit organisatorische Massnahmen treffen, wie zum Beispiel eine spezielle Kennzeichnung bei gleichnamigen Patienten oder die Einführung des «Team Time Out» im Operationsbereich. Um das Risikopotenzial von Patientenverwechslungen weiter zu senken, wurde 2013 auf Vorschlag der Kantonalen Steuergruppe Risk Management die Verwendung eines Patientenarmbandes genau geprüft. Die Einführung ist für 2014 vorgesehen.

### Arbeitssicherheit und Gesundheitsschutz

Nicht nur für Patientinnen und Patienten, sondern allgemein steht bei den Menschen die Gesundheit auf der Wunschliste ganz oben. Der Gesundheit Sorge tragen, dieses Bestreben ist in unserer Spitalregion ein zentrales Anliegen. Dabei geht es nicht nur um die Gesundheit der Patientinnen und Patienten, genauso wichtig ist dem Unternehmen die Gesundheit der rund 1200 Mitarbeitenden.

Tagtäglich erledigen diese ihre Arbeit und sind mehr oder weniger Gefahren ausgesetzt. Der Gesundheit Sorge tragen bedeutet auch in diesem Fall, nicht den Mitarbeiterinnen und Mitarbeitern jegliche Gefahren aus dem Weg zu räumen. Natürlich ist es in gewissen Situationen erstrebenswert, dass zum Beispiel gefährliche Chemikalien durch weniger gefährliche ersetzt werden können oder Maschinen mit Schutzeinrichtungen versehen werden. Vielfach geht es jedoch um Informationen und Instruktionen. Es braucht Richtlinien, Anweisungen, Verbote und das nicht nur in Papierform und durch Schilder, sondern in Kombination mit Schulungen und Anleitungen. Die Arbeitsplätze werden periodisch überprüft, die Arbeitsprozesse analysiert, ihr Gefahrenpotenzial beurteilt und, wo nötig, Verbesserungsmaßnahmen in die Wege geleitet. Das ist in unserem Unternehmen ein laufender, wiederkehrender Prozess.

Der Gesundheit Sorge tragen bedeutet in der Spitalregion RWS, den Mitarbeiterinnen und Mitarbeitern die Gefahren und den sicheren Umgang damit aufzuzeigen. Auch im vergangenen Jahr hat ein Drittel der gesamten Belegschaft an Schulungen teilgenommen, welche die Arbeitssicherheit und den Gesundheitsschutz behandelten. Wissen erzeugt Sicherheit, Wissen ist der Grundstein um der Gesundheit Sorge zu tragen.

Henri Gantenbein  
Sicherheitsbeauftragter und Risikomanager

Roland Rubin  
Leiter Fachbereich Betrieb & Organisation  
Mitglied der Geschäftsleitung



WIR VERLANGEN, DAS LEBEN  
MÜSSE EINEN SINN HABEN –  
ABER ES HAT NUR GANZ GENAU  
SO VIEL SINN, ALS WIR SELBER  
IHM ZU GEBEN IMSTANDE SIND.

Hermann Hesse



## FACHBEREICH FINANZEN/IT

Jürg Zwahlen  
Leiter Fachbereich Finanzen/IT  
Mitglied der Geschäftsleitung

## 2013 – ein Jahr der Konsolidierung

Im abgelaufenen Jahr ging es darum, die Erfahrungen aus dem ersten DRG-Jahr zu analysieren und die Erkenntnisse daraus nutzbringend in unsere Prozesse und Abläufe einzubringen.

Eine erste positive Erkenntnis war das Ergebnis der ersten gesetzlich vorgeschriebenen Kodierrevision. Diese bescheinigte uns, dass die Kodierqualität in der Spitalregion RWS einheitlich und auf hohem Niveau ist.

Trotz diesem guten Ergebnis ist dem Umstand der vollständigen und DRG-konformen Dokumentation weiterhin grosse Beachtung zu schenken, damit für die Kodierung alle relevanten Einflussgrössen verfügbar sind und damit eine korrekte Fallpauschale ermittelt werden kann. Hier setzen wir in der Spitalregion RWS auf eine enge Zusammenarbeit zwischen den administrativen und medizinischen Bereichen.

Weiterhin ein gutes Bild zeigt sich in der Aktualität der Fakturierung. Das ist zum einen darauf zurückzuführen, dass wir die Durchlaufzeiten vom Austritt bis zur Fakturierung 2013 erneut verbessern konnten. Ein weiterer wichtiger Umstand dafür ist die Tatsache, dass wir mit allen Versicherern auch für 2013 rechtzeitig gültige Tarifverträge abschliessen konnten.

### Ersatz der Druckerinfrastruktur

Der Ersatz der Druckerinfrastruktur in der gesamten Spitalregion konnte im Geschäftsjahr 2013 erfolgreich umgesetzt werden. Ein Projektziel war der Ersatz der alten Druckerhardware (teilweise mehr als zehn Jahre alt) mit neuen Druckertypen, welche den heutigen Anforderungen (mehr Multifunktionalität, mehr Farbe) an einen modernen Spitalbetrieb gerecht werden.

Ein weiteres Projektziel war die Umsetzung einer geschützten Druckfunktion, welche es ermöglicht, dass vertrauliche Dokumente jederzeit gedruckt, aber nur von der zuständigen Person am Drucker ihrer Wahl (standortunabhängig) entgegengenommen werden können. Diese Funktion macht es möglich, dass einzelne Kleingeräte reduziert und die zentral verfügbaren Geräte besser ausgelastet werden können.

Als zusätzlicher Nutzen steht auch eine durch den Drucker ausgeführte automatische Bestellfunktion für Verbrauchsmaterial (Toner) zur Verfügung, welcher die Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter von Routineaufgaben entlastet.

### Personaldienst – Mitarbeitendenbetreuung

Neben einer intakten Infrastruktur stellen in jedem Unternehmen die Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter die wichtigste Ressource dar. Im Bewusstsein, dass die Veränderungen der Rahmenbedingungen im Gesundheitswesen bei den Mitarbeitenden Ängste und Sorgen auslösen können, haben wir 2013 unter Beizug einer externen Firma eine Mitarbeitendenberatung eingeführt.

Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter haben dadurch die Möglichkeit, bei persönlichen, finanziellen und ihren Arbeitsplatz betreffenden Fragen oder Sorgen externe Beratung in Anspruch zu nehmen. Die Beratungen werden dabei absolut vertraulich behandelt.

Die Vorbereitungen zur Einführung der Mitarbeitendenberatung wurden gemeinsam vom Personaldienst in Zusammenarbeit mit den Ressorts und Fachbereichen sowie der Geschäftsleitung getroffen.

Eine weitere positive Entwicklung aus dem Betrieblichen Gesundheitsmanagement (BGM) und dem Absenzenmanagement ist die Entwicklung bei der Anzahl der langfristigen Krankheitsabsenzen. In enger Zusammenarbeit mit dem kantonalen Case Management konnte die Fallzahl im Jahre 2013 um 50% auf 5 reduziert werden.

### Betriebsrechnung 2013

Die Spitalregion RWS konnte das Geschäftsjahr 2013 wie im Vorjahr mit einem positiven Ergebnis von CHF 4,6 Mio. abschliessen.

Im abgelaufenen Geschäftsjahr wurde ein Betriebsertrag von CHF 175,7 Mio. erzielt, was einer Steigerung gegenüber dem Vorjahr von 2,2% entspricht. Dies ist vor allem auf eine Leistungssteigerung beim ambulanten Umsatz zurückzuführen, welcher gegenüber dem Vorjahr um 11% angestiegen ist.

Die stationären Austritte (inkl. stationäre Geburten) liegen bei 15'663 und weisen gegenüber dem Vorjahr einen leichten Rückgang von 112 Austritten aus. Die stationären Pflage tage haben mit 89'975 Tagen (Vorjahr: 93'176) um 3201 Tage oder 3,4% abgenommen. Dies ist hauptsächlich auf die Abnahme der durchschnittlichen Aufenthaltsdauer zurückzuführen, welche nun bei 5,7 Tagen (inkl. Säuglinge) liegt und gegenüber dem Vorjahr um 0,2 Tage abgenommen hat. Aufgrund der tieferen Anzahl Pflage tage wurden im abgelaufenen Jahr rund 8 Betten weniger betrieben als im Vorjahr (2013: 265,4/Vorjahr: 273,1). Die Bettenbelegung konnte dadurch mit 88,2% gegenüber dem Vorjahr (88,7%) auf praktisch gleich hohem Niveau gehalten werden.

Der Betriebsaufwand weist mit insgesamt CHF 171,7 Mio. eine Steigerung gegenüber dem Vorjahr von 4,4% auf. Der Personalaufwand weist dabei eine Steigerung gegenüber dem Vorjahr von 4,1% aus. Neben höheren Kosten im Bereich der Sozialleistungen (Pensionskassenbeiträge) haben die Arbeitsgesetz-Unterstellung von weiteren Berufsgruppen in medizinischen Fachbereichen sowie die Einführung des neuen Personalrechtes einen steigernden Effekt auf die Personalkosten.

Der Sachaufwand weist gegenüber dem Vorjahr insgesamt eine Steigerung von CHF 2,6 Mio. oder 5,1% aus. Erwähnenswert sind dabei die Steigerungen im Bereich Unterhalt und Reparatur (Sanierungsbedarf Infrastruktur) sowie beim Büro- und Verwaltungsaufwand (Informatikkosten: Netzwerkerneuerung sowie Umsetzung neuer Druckerbetrieb).

## Führungs- und Organisationsstruktur

### Fachbereich Finanzen/IT

Jürg Zwahlen, Leiter Fachbereich, Mitglied der Geschäftsleitung

### Finanz- und Rechnungswesen

Brigitte Schmid, Leiterin

### Personaldienst

Christof Köppel, Leiter

### Patientenadministration

Andreas Broger, Leiter

### Informatik

Siegfried Wiederkehr, Leiter

### DRG-Kodierung

Patric Fuchs, Leiter

### PMS/Medizincontrolling

Dr. med. Andreas Irion, Ärztlicher Mitarbeiter der Geschäftsleitung

# JAHRESRECHNUNG 2013

# BILANZ 2013

	Schlussbilanz per 31.12.2013	Schlussbilanz per 31.12.2012	Abweichung CHF	Abweichung %
<b>Aktiven</b>				
Flüssige Mittel	759'130	1'399'319	-640'188	-45.75 %
Forderungen aus Lieferungen und Leistungen	27'898'292	26'201'110	1'697'182	6.48 %
Übrige Forderungen	1'973'923	5'627'291	-3'653'368	-64.92 %
Warenvorräte	2'949'317	3'070'639	-121'321	-3.95 %
Transitorische Aktiven	1'645'765	1'600'549	45'216	2.83 %
<b>Total Umlaufvermögen</b>	<b>35'226'428</b>	<b>37'898'907</b>	<b>-2'672'480</b>	<b>-7.05 %</b>
Finanzanlagen				
Grundstücke und Bauten				
Anlagen und Einrichtungen	13'714'479	13'110'154	604'325	4.61 %
davon Sachanlagen im Bau	432'766	76'134	356'632	468.43 %
Übrige Sachanlagen			-	
Immaterielle Anlagen			-	
<b>Total Anlagevermögen</b>	<b>13'714'479</b>	<b>13'110'154</b>	<b>604'325</b>	<b>4.61 %</b>
<b>Total Aktiven</b>	<b>48'940'907</b>	<b>51'009'061</b>	<b>-2'068'154</b>	<b>-4.05 %</b>

<b>Passiven</b>				
Verbindlichkeiten aus Lieferungen und Leistungen	6'633'652	7'880'811	-1'247'159	-15.83 %
Andere kurzfristige Verbindlichkeiten	4'256'738	9'633'570	-5'376'832	-55.81 %
davon Pools	78'565	82'357	-3'792	-4.60 %
Transitorische Passiven	5'546'589	3'486'759	2'059'830	59.08 %
Langfristige Verbindlichkeiten	5'000'000	5'000'000	-	0.00 %
Rückstellungen	3'606'850	3'293'571	313'279	9.51 %
<b>Total Fremdkapital</b>	<b>25'043'829</b>	<b>29'294'712</b>	<b>-4'250'882</b>	<b>-14.51 %</b>
Dotationskapital	8'190'000	8'190'000	-	0.00 %
Gesetzliche Pflichtreserve	1'638'000	1'638'000	-	0.00 %
Andere Reserven	5'033'942	5'033'942	-	0.00 %
Gewinnvortrag	2'426'287	135'528	2'290'758	1690.24 %
Bilanzgewinn oder -verlust	4'562'927	4'581'516	-18'589	-0.41 %
<b>Total Eigenkapital</b>	<b>21'851'155</b>	<b>19'578'986</b>	<b>2'272'169</b>	<b>11.61 %</b>
<b>Fonds und Stiftungskapitalien</b>	<b>2'045'922</b>	<b>2'135'363</b>	<b>-89'441</b>	<b>-4.19 %</b>
<b>Total Passiven</b>	<b>48'940'907</b>	<b>51'009'061</b>	<b>-2'068'155</b>	<b>-4.05 %</b>

<b>Gewinnverwendung</b>				
Zuweisung an gesetzliche Pflichtreserve				
Gewinnbeteiligung des Kantons	1'414'037	2'290'758	-876'721	-38.27 %
Gewinnvortrag				
Anderweitige Gewinnverwendung	3'148'890	2'290'758	858'132	37.46 %
<b>Jahresgewinn/-verlust</b>	<b>4'562'927</b>	<b>4'581'516</b>	<b>-18'589</b>	<b>-0.41 %</b>

## Übersicht der gesetzlichen Pflichtreserven per 31.12.

Dotationskapital	8'190'000	8'190'000	-	0.00 %
Maximale Pflichtreserve (20% des Dot.kapitals)	1'638'000	1'638'000	-	0.00 %
Stand der Pflichtreserve am 1.1.	1'638'000	1'638'000	-	0.00 %
Zuweisung zur Pflichtreserve				
Stand der Pflichtreserve am 31.12.	1'638'000	1'638'000	-	0.00 %

# ERFOLGSRECHNUNG 2013

	Rechnung 2013	Rechnung 2012	Abweichung CHF	Abweichung %
Besold. Ärzte/andere Akademiker in med. Fachbereichen	27'527'768	26'113'499	1'414'269	5.42 %
Besoldungen Pflegepersonal im Pflegebereich	32'071'469	30'955'105	1'116'364	3.61 %
Besoldungen Personal anderer med. Fachbereiche	23'345'892	22'758'948	586'945	2.58 %
Besoldungen Verwaltungspersonal	6'587'594	6'261'840	325'754	5.20 %
davon Honorare Verwaltungsrat	61'870	68'293	-6'423	-9.40 %
Besoldungen Ökonomie/Transport/Hausdienst	8'924'300	8'681'012	243'288	2.80 %
Besoldungen Technischer Dienst	2'144'029	2'067'874	76'155	3.68 %
Besoldungsrückvergütungen	-1'054'960	-846'695	-208'265	24.60 %
<b>Total Besoldungen</b>	<b>99'546'093</b>	<b>95'991'583</b>	<b>3'554'510</b>	<b>3.70 %</b>
Sozialleistungen	13'475'202	12'620'111	855'091	6.78 %
Arzthonorare	3'239'395	3'136'439	102'956	3.28 %
Personalnebenkosten	1'481'870	1'384'964	96'906	7.00 %
<b>Total Besoldungen und Sozialleistungen</b>	<b>117'742'561</b>	<b>113'133'098</b>	<b>4'609'463</b>	<b>4.07 %</b>
Medizinischer Bedarf	22'028'183	21'528'505	499'678	2.32 %
Lebensmittelaufwand	2'296'004	2'226'869	69'136	3.10 %
Haushaltsaufwand	2'537'643	2'504'495	33'148	1.32 %
Unterhalt und Reparaturen Immobilien/Mobilien	3'851'106	3'435'307	415'799	12.10 %
Aufwand für Anlagennutzung	9'939'672	10'416'420	-476'749	-4.58 %
davon Nutzungsentschädigung	4'510'600	5'058'700	-548'100	-10.83 %
davon Investitionen unter CHF 10'000.-	1'392'684	1'113'326	279'358	25.09 %
davon Abschreibungen	3'528'280	3'803'486	-275'206	-7.24 %
Aufwand für Energie und Wasser	1'430'953	1'439'903	-8'951	-0.62 %
Aufwand für Kapitalzinsen	116'977	118'737	-1'760	-1.48 %
Büro- und Verwaltungsaufwand	8'882'995	7'396'691	1'486'303	20.09 %
Entsorgung	146'406	148'997	-2'591	-1.74 %
Vers.prämien/Gebühren/Abgaben/übr. Sachaufwand	2'722'832	2'123'302	599'529	28.24 %
<b>Total Sachaufwand</b>	<b>53'952'769</b>	<b>51'339'227</b>	<b>2'613'543</b>	<b>5.09 %</b>
<b>Total Betriebsaufwand</b>	<b>171'695'330</b>	<b>164'472'324</b>	<b>7'223'005</b>	<b>4.39 %</b>
Pflege-, Behandlungs- und Aufenthaltstaxen	121'301'081	123'700'813	-2'399'732	-1.94 %
Erträge aus Arzthonoraren	18'940'188	16'437'898	2'502'290	15.22 %
Erträge aus medizinischen Nebenleistungen	9'349'950	8'521'010	828'940	9.73 %
Erträge aus Spezialuntersuchungen und Therapien	15'628'014	14'350'708	1'277'306	8.90 %
Diverse Erträge aus Klinikleistungen	50'400	38'077	12'323	32.36 %
Übrige Erträge aus Leistungen für Patienten	5'685'107	3'866'192	1'818'914	47.05 %
Miet- und Kapitalzinsertrag	598'710	582'428	16'282	2.80 %
Erträge aus Leistungen an Personal und Dritte	2'991'980	2'932'063	59'917	2.04 %
Beiträge und Subventionen	1'193'700	1'578'000	-384'300	-24.35 %
<b>Total Betriebsertrag</b>	<b>175'739'130</b>	<b>172'007'191</b>	<b>3'731'939</b>	<b>2.17 %</b>
Nebenbetriebe				
Übriger betriebsfremder Aufwand		-2'999'221	2'999'221	-100.00 %
Übriger betriebsfremder Ertrag	519'127	45'871	473'256	1031.70 %
<b>Total betriebsfremder Erfolg</b>	<b>519'127</b>	<b>-2'953'350</b>	<b>3'472'477</b>	<b>-117.58 %</b>
<b>Total Ertrag</b>	<b>176'258'257</b>	<b>169'053'841</b>	<b>7'204'416</b>	<b>4.26 %</b>
<b>Total Aufwand</b>	<b>171'695'330</b>	<b>164'472'324</b>	<b>7'223'005</b>	<b>4.39 %</b>
<b>Jahresgewinn/-verlust</b>	<b>4'562'927</b>	<b>4'581'516</b>	<b>-18'589</b>	<b>-0.41 %</b>

# ANHANG ZUR JAHRESRECHNUNG 2013

## Bilanzierungs- und Bewertungsgrundsätze

Die Einzelbetriebe stellen keine eigene juristische Person dar und somit auch keine selbständige, bilanzierende Einheit. Es handelt sich um eine aggregierte Jahresrechnung von vier Geschäftsbereichen innerhalb der Spitalregion Rheintal Werdenberg Sarganserland, die juristisch eine selbständig-öffentlich-rechtliche Anstalt darstellt. Die Rechnung ist nach den Richtlinien von H+ (Spitäler Schweiz) und nach folgenden Grundsätzen dargestellt:

**1) Forderungen aus Lieferungen und Leistungen sowie übrige Leistungen:** Die Kundenforderungen zeigen die per Abschlussstichtag bewerteten Leistungen nach aktueller Tarifgrundlage.

**2) Vorräte:** Die Vorräte wurden nach den kantonal gültigen Richtlinien zu  $\frac{2}{3}$  des Einkaufspreises bewertet. Es wurden nur die Hauptlager berücksichtigt. Für den Betrieb notwendige Handlager, wie beispielsweise auf den Stationen (Verbrauchsmaterial) vorhanden, wurden nicht berücksichtigt.

**3) Mobilien/Fahrzeuge/Maschinen:** Die Bewertung des Sachanlagevermögens erfolgt zu Anschaffungskosten abzüglich der linearen Abschreibungen gemäss Richtlinien des Kantons und H+.

**4) Immobilien:** Die Immobilien sind nicht bilanziert, da sie im Besitz des Kantons sind. Die Spitalregion bezahlt als Entgelt eine Nutzungsentschädigung.

**5) Nicht bilanzierte Leasingverbindlichkeiten der Spitalregion Rheintal Werdenberg Sarganserland:** Der Gesamtbetrag der nicht bilanzierten Leasingverbindlich-

keiten der Spitalregion Rheintal Werdenberg Sarganserland beträgt per 31.12.2013 CHF 31'296.00 (Vorjahr: CHF 28'542.95). Es handelt sich dabei um ein Fahrzeug.

**6) Brandversicherungswert der mobilen Sachanlagen:**

Die Immobilien gehören dem Kanton und sind bei der Gebäudeversicherungsanstalt GVA versichert. Das Versicherungswesen der Spitalregion wird, wie dasjenige der gesamten Kantonsverwaltung und der übrigen öffentlich-rechtlichen Anstalten, zentral durch die Abteilung Risk Management des kantonalen Finanzdepartementes abgewickelt. Die mobilen Sachanlagen sind im Rahmen einer pauschalen Globalversicherungspolice versichert. Der Versicherungswert wird nicht auf die einzelnen Dienststellen und Anstalten aufgeteilt.

**7) Gesamtbetrag der Bürgschaften, Garantieverpflichtungen und Pfandbestellungen zugunsten Dritter:** Keine

**8) Gesamtbetrag der zur Sicherung eigener Verpflichtungen verpfändeten oder abgetretenen Aktiven sowie der Aktiven unter Eigentumsvorbehalt:** Keine

**9) Verbindlichkeiten gegenüber Vorsorgeeinrichtungen:**

Es bestehen folgende offenen Positionen: Vorsorgestiftung Gemeindekrankenpflege Sarnen CHF 2'390.60 (Vorjahr: CHF 6'997.80), Vorsorgestiftung VSAO CHF 390'026.35 (Vorjahr: CHF 487'954.85), Ausgleichskasse St.Gallen CHF 0.00 (Vorjahr: CHF 1'591'402.50).

**10) Sachanlagenspiegel:** siehe Tabelle unten

**11) Beteiligungen, die für die Beurteilung der Vermögens- und Ertragslage des Spitalverbundes wesentlich sind:** Keine

**12) Gesamtbetrag der relevanten aufgelösten Wiederbeschaffungsreserven und stillen Reserven:** Keine

**13) Gegenstand und Betrag von Aufwertungen:** Keine

## Anlagenspiegel je SKP-Hauptgruppe per 31.12.2013

SKP Hpt. Gr	Bezeichnung	AHK GJ-Beg*	Zugang*	Abgang*	AfA GJ*	aktuelle AHK*	kum. AfA*	lfd BW*
	Anlagen in Bau	76	357	0		433		433
002	Gebäude	410	532	0	-11	942	-422	520
007	Medizinische App. u. Anlagen	26'556	2'734	-1'360	-2'123	27'931	-19'104	8'827
008	Med. Einrichtungen u. Ausst.	4'599	241	-314	-368	4'525	-2'422	2'103
009	Ausstattung	8'456	303	-13	-1'142	8'746	-7'097	1'649
	Immaterielle Anlagen (Goodwill)	0	203	0	-20	203	-20	183
<b>Total</b>		<b>40'097</b>	<b>4'369</b>	<b>-1'687</b>	<b>-3'665</b>	<b>42'780</b>	<b>-29'065</b>	<b>13'714</b>

\* AHK GJ-Beg Anschaffungs- und Herstellungskosten zu Geschäftsjahresbeginn

\* in 1000

\* AfA GJ Abschreibungen im Geschäftsjahr

\* aktuelle AHK aktuelle Anschaffungs- und Herstellungskosten

\* kum. AfA total kumulierte Abschreibungen per 31.12.2013

\* lfd BW Buchwert zu Jahresende

# REVISIONSBERICHT

Kanton St.Gallen  
Finanzkontrolle



Bericht der Revisionsstelle  
an die Regierung des Kantons St.Gallen  
über die Prüfung der Jahresrechnung 2013 der

Finanzkontrolle  
Davidstrasse 35  
9001 St.Gallen  
T 058 229 32 92

## Spitalregion Rheintal Werdenberg Sarganserland

Als Revisionsstelle gemäss Art. 8 des Gesetzes über die Spitalverbunde (sGS 320.2) haben wir die Buchführung und die Jahresrechnung (Bilanz, Erfolgsrechnung und Anhang) der Spitalregion Rheintal Werdenberg Sarganserland für das am 31. Dezember 2013 abgeschlossene Rechnungsjahr geprüft.

### *Verantwortung des Verwaltungsrates und der Geschäftsleitung*

Verwaltungsrat und Geschäftsleitung sind für die Aufstellung der Jahresrechnung in Übereinstimmung mit den gesetzlichen Vorschriften und dem Statut verantwortlich. Diese Verantwortung beinhaltet die Ausgestaltung eines internen Kontrollsystems, die Auswahl und die Anwendung sachgemässer Rechnungslegungsmethoden sowie die Vornahme angemessener Schätzungen.

### *Verantwortung der Revisionsstelle*

Unsere Verantwortung als Revisionsstelle ist es, aufgrund unserer Prüfung ein Prüfungsurteil über die Jahresrechnung abzugeben. Dazu haben wir die Prüfung so zu planen und durchzuführen, dass wir hinreichende Sicherheit gewinnen, ob die Jahresrechnung frei von wesentlichen falschen Angaben ist.

Eine Prüfung beinhaltet die Durchführung von Prüfungshandlungen zur Erlangung von Prüfungsnachweisen für die in der Jahresrechnung enthaltenen Wertansätze und sonstigen Angaben. Die Auswahl der Prüfungshandlungen liegt im pflichtgemässen Ermessen des Prüfers. Dies schliesst eine Beurteilung der Risiken wesentlicher falscher Angaben in der Jahresrechnung als Folge von Verstössen oder Irrtümern ein. Bei der Beurteilung dieser Risiken berücksichtigt der Prüfer das interne Kontrollsystem, soweit es für die Aufstellung der Jahresrechnung von Bedeutung ist, um die den Umständen entsprechenden Prüfungshandlungen festzulegen. Die Prüfung umfasst zudem die Beurteilung der Plausibilität der vorgenommenen Schätzungen sowie eine Würdigung der Gesamtdarstellung der Jahresrechnung. Wir sind der Auffassung, dass die von uns erlangten Prüfungsnachweise eine ausreichende und angemessene Grundlage für unser Prüfungsurteil bilden.

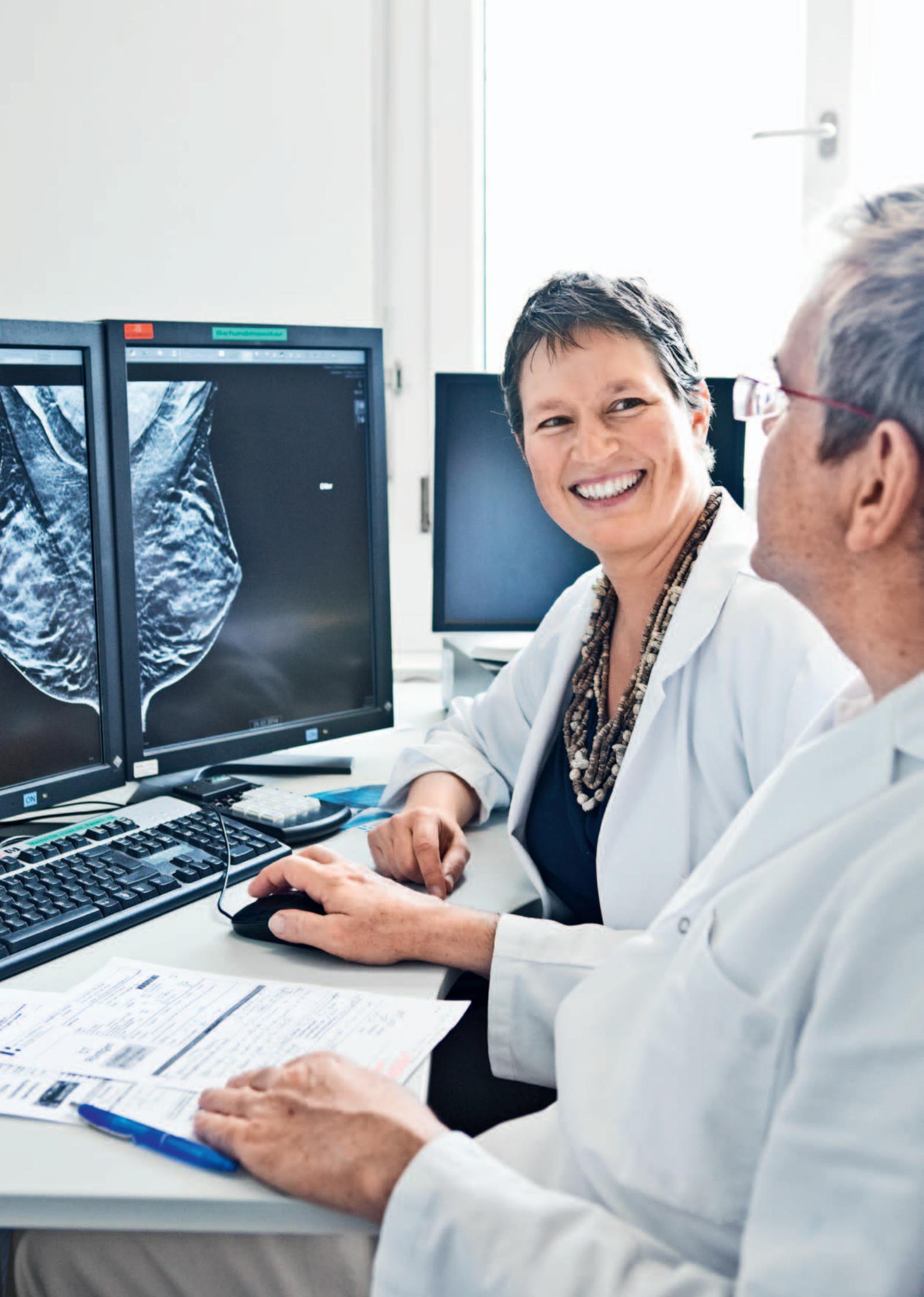
### *Prüfungsurteil*

Nach unserer Beurteilung entsprechen die Buchführung und die Jahresrechnung sowie die vorgesehene Verwendung des Jahresergebnisses dem Gesetz über die Spitalverbunde (sGS 320.2), dem Statut (sGS 320.30), der Grundvereinbarung zwischen dem Kanton und der Spitalregion Rheintal Werdenberg Sarganserland sowie den weiteren massgebenden gesetzlichen Bestimmungen des Kantons St.Gallen über den Finanzhaushalt.

Thomas Hartmann  
Certified Internal Auditor

Bruno Roditschiff

St.Gallen, 31. März 2014



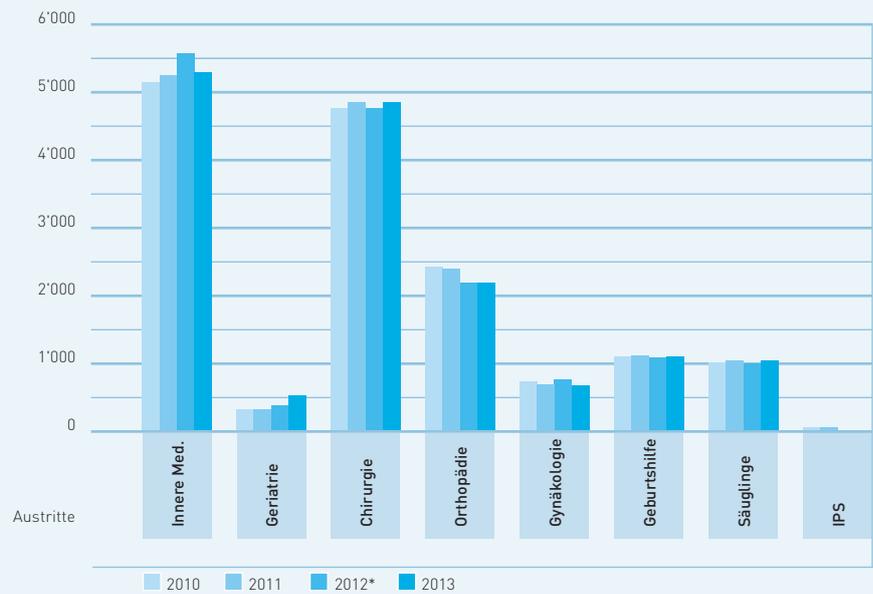
# STATISTIKEN

# STATIONÄRE KLINIKAUSTRITTE SPITALREGION RWS

## Nach Kliniken

		2010	2011	2012*	2013
<b>Spitalregion</b>	Innere Medizin	5'126	5'237	5'589	5'286
	Geriatric	318	311	381	524
	Chirurgie	4'764	4'876	4'785	4'866
	Orthopädie	2'437	2'389	2'178	2'179
	Gynäkologie	753	705	785	687
	Geburtshilfe	1'095	1'118	1'066	1'096
	Säuglinge	1'001	1'028	991	1'025
	IPS	56	53	0	0
	<b>Total</b>	<b>15'550</b>	<b>15'717</b>	<b>15'775</b>	<b>15'663</b>
Geburten (ambulant)		19	12	6	10

\* Aufgrund von neuen Regeln zur Fallabrechnung von SwissDRG wird ab dem Jahr 2012 bei einer internen Verlegung auf die Geriatric kein neuer Fall mehr angelegt. Bis und mit 2011 wurde ein Aufenthalt in einer Akut-Klinik mit anschliessender Verlegung in die Geriatric über 2 Fälle abgerechnet.



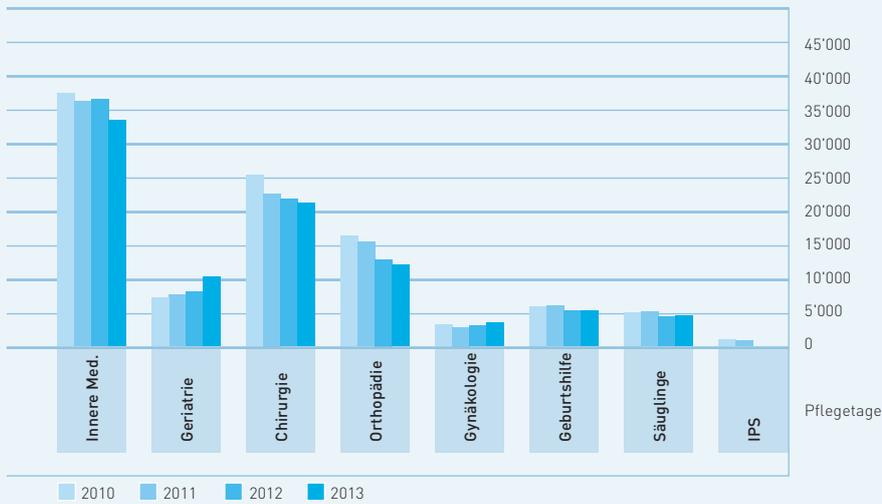
# PFLEGETAGE SPITALREGION RWS

		2010	2011	2012	2013
<b>Spitalregion</b>	Innere Medizin	37'640	36'162	36'506	33'403
	Geriatrie	7'447	7'912	8'294	10'247
	Chirurgie	25'294	22'704	21'817	21'132
	Orthopädie	16'299	15'626	13'003	12'194
	Gynäkologie	3'442	3'075	3'265	2'716
	Geburtshilfe	6'136	6'213	5'510	5'456
	Säuglinge	5'241	5'296	4'781	4'827
	IPS*	1'010	887	0	0
	<b>Total</b>	<b>102'509</b>	<b>97'875</b>	<b>93'176</b>	<b>89'975</b>

\* Die IPS in Walenstadt wurde per 31.12.2011 geschlossen.

Nach Kliniken

53

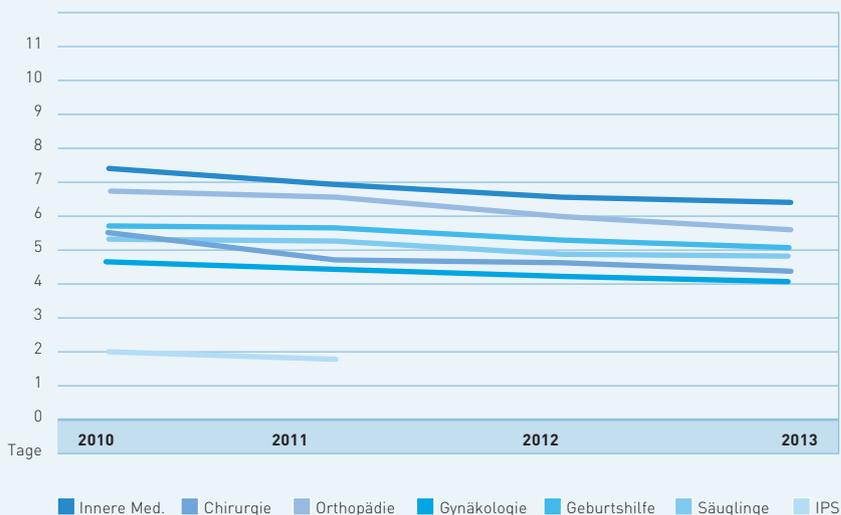


## AUFENTHALTSDAUER IN TAGEN

### Nach Kliniken

	2010	2011	2012	2013
Innere Medizin	7.3	6.9	6.5	6.3
Chirurgie	5.3	4.7	4.6	4.3
Orthopädie	6.7	6.5	6.0	5.6
Gynäkologie	4.6	4.4	4.2	4.0
Geburtshilfe	5.6	5.6	5.2	5.0
Säuglinge	5.2	5.2	4.8	4.7
IPS (Pflegetage/Anz. betreute Patienten)*	1.9	1.7		
<b>Total (inkl. Säuglinge, exkl. IPS)</b>	<b>6.6</b>	<b>6.2</b>	<b>5.9</b>	<b>5.7</b>

\* Die IPS in Walenstadt wurde per 31.12.2011 geschlossen.



## PERSONALBESTAND SPITALREGION RWS

ohne Personal in Ausbildung

Personalstatistik 2013	Berichtsjahr 2013		2012	Abweichung	
	absolut	in %		absolut	in %
Ärzte und andere Akademiker in med. Fachbereichen	142.3	15.8%	136.1	6.2	4.6%
Pflegepersonal im Pflegebereich	315.5	35.1%	318.2	-2.7	-0.8%
Personal anderer medizinischer Fachbereiche	234.7	26.1%	227.2	7.5	3.3%
Verwaltungspersonal und übrige zentrale Dienste	61.0	6.8%	58.1	2.9	5.0%
Ökonomie-, Transport- und Hausdienstpersonal	124.4	13.8%	122.0	2.4	2.0%
Personal technische Betriebe	20.4	2.3%	19.1	1.3	6.8%
<b>Gesamter Personalbestand</b>	<b>898.3</b>	<b>100.0%</b>	<b>880.7</b>	<b>17.6</b>	<b>2.0%</b>

## AMBULANTER ERTRAG

Erträge	2013		2012	Abweichung	
	absolut	in %		absolut	in %
TARMED ärztliche Leistung	6'841'734	19.8 %	6'359'858	481'876	7.6 %
TARMED technische und übrige Leistung	13'157'250	38.1 %	12'006'677	1'150'573	9.6 %
Medikamente/Material	6'488'748	18.8 %	5'865'289	623'459	10.6 %
Übrige ambulante Erträge	8'025'200	23.3 %	6'824'902	1'200'298	17.6 %
<b>Total ambulante Erträge</b>	<b>34'512'932</b>	<b>100 %</b>	<b>31'056'726</b>	<b>3'456'206</b>	<b>11.1 %</b>

## BETTENBELEGUNG (exkl. Säuglinge, inkl. IPS/Überwachung)

	2010	2011	2012	2013
<b>Bettenbelegung betriebene Betten</b>	<b>87.9 %</b>	<b>87.2 %</b>	<b>88.7 %</b>	<b>88.2 %</b>
<b>Anzahl durchschnittlich betriebene Betten</b>	<b>303.5</b>	<b>291.0</b>	<b>273.1</b>	<b>265.4</b>

## LEISTUNGEN DEPARTEMENT FÜR ANÄSTHESIE

	2010	2011	2012	2013
<b>Anzahl Allgemein- und Regionalanästhesien</b>	<b>9'101</b>	<b>9'236</b>	<b>9'258</b>	<b>9'376</b>

### Personal in Ausbildung

### Total

	Berichtsjahr 2013			2012			Abweichung			Berichtsjahr 2013			2012			Abweichung		
	absolut	in %		absolut	absolut	in %	absolut	absolut	in %	absolut	absolut	in %	absolut	absolut	in %	absolut	absolut	in %
	20.1	11.6 %		18.0	2.1	11.7 %	162.4	15.2 %		154.1	8.3	5.4 %						
	104.6	60.3 %		89.5	15.1	16.9 %	420.1	39.2 %		407.7	12.4	3.0 %						
	27.8	16.0 %		24.8	3.0	12.1 %	261.7	24.4 %		252.0	9.7	3.8 %						
	5.5	3.2 %		4.4	1.1	25.0 %	67.3	6.3 %		62.5	4.8	7.7 %						
	14.6	8.4 %		13.7	0.9	6.6 %	139.0	13.0 %		135.7	3.3	2.4 %						
	0.8	0.5 %		1.0	-0.2	-20.0 %	21.2	2.0 %		20.1	1.1	5.5 %						
	<b>173.4</b>	<b>100.0 %</b>		<b>151.4</b>	<b>22.0</b>	<b>14.5 %</b>	<b>1'071.7</b>	<b>100.0 %</b>		<b>1'032.1</b>	<b>39.6</b>	<b>3.8 %</b>						

# ORGANIGRAMM SPITALREGION RWS 31.12.2013

<b>Verwaltungsrat</b>
<b>Präsidentin:</b> Heidi Hanselmann, Regierungsrätin, Vorsteherin des Gesundheitsdepartements
<b>Mitglieder:</b> Yvonne Biri Massler, Pflegedirektorin, Kantonsspital Baden AG · Dr. oec. HSG Bruno Urban Glaus, Vize-Präsident des Verwaltungsrates, Geschäftsführender Partner und Inhaber von Seestatt Consulting & Interim Management AG · Dr. med. Hugo Gmür, Facharzt für Allgemeinmedizin FMH · Dr. oec. HSG Leodegar Kaufmann, Fachgebiet Finanz- und Rechnungswesen, Mitinhaber und Partner INSPECTA Treuhand AG, St.Gallen · Walter Kohler, Wirtschaftsmediator SGO, Leiter PAT-BVG (Personalvorsorgestiftung der Ärzte und Tierärzte) · Prof. Dr. med. Felix Hans Sennhauser, ärztlicher Direktor Universitäts-Kinderklinik Zürich · Monika Stalder, Pflegedienstleiterin Alters- und Pflegeheim Brunnadern · Guido Sutter, lic. oec. HSG und lic. iur., Wirtschaftsjurist und Unternehmensberater

<b>Geschäftsleitung</b>
<b>Vorsitzender der Geschäftsleitung:</b> Stefan Lichtensteiger
<b>Stv. Vorsitzender der Geschäftsleitung:</b> Dr. med. Paul-Josef Hangartner, Vorsitzender der Spitalleitung Altstätten (bis 30.06.2013), Jürg Zwahlen, Leitung Bereich Finanzen/IT (ab 01.07.2013)
<b>Mitglieder:</b> Dr. med. Jürg Gresser, Vorsitzender der Spitalleitung Walenstadt · Dr. med. Paul-Josef Hangartner (bis 30.06.2013), Vorsitzender der Spitalleitung Altstätten · Dr. med. Jordan Rechner, Vorsitzender der Spitalleitung Altstätten (ab 01.07.2013) · Manuela Ortner, MSc., Leitung Fachbereich Pflege & MTT · Roland Rubin, Leitung Fachbereich Betrieb & Organisation · Dr. med. Jochen Steinbrenner, Vorsitzender der Spitalleitung Grabs

Kerngeschäft Medizin	Fachbereich Pflege & MTT	Servicebereiche
Vorsitzender Spitalleitung Spital Altstätten Dr. med. Paul-Josef Hangartner (bis 30.06.2013), Dr. med. Jordan Rechner (ab 01.07.2013)	Leitung Fachbereich Pflege & MTT Spitalregion RWS Manuela Ortner, MSc.  Leitung Pflege Spitäler Altstätten, Grabs, Walenstadt	Leitung Fachbereich Finanzen/IT Spitalregion RWS Jürg Zwahlen  Finanzen/RW/IT/Patientenadmin. Spitäler Altstätten, Grabs, Walenstadt
Spitalleitung Spital Altstätten	Leitung MTT Spitalregion RWS	Leitung Betrieb & Organisation Spitalregion RWS Roland Rubin
Vorsitzender Spitalleitung Spital Grabs Dr. med. Jochen Steinbrenner	Leitung Ausbildung Spitalregion RWS	Hotellerie, Logistik & Material- wirtschaft, Technik, Bau, Apotheken Spitäler Altstätten, Grabs, Walenstadt
Spitalleitung Spital Grabs	Leitung Pflegeentwicklung Spitalregion RWS	
Vorsitzender Spitalleitung Spital Walenstadt Dr. med. Jürg Gresser	Leitung Hygiene Spitalregion RWS	Leitung Personaldienst Spitalregion RWS Christof Köppel
Spitalleitung Spital Walenstadt	Leitung IDEM Spitalregion RWS	Leitung Personal Altstätten, Grabs, Walenstadt Administration Rebstein
	Leitung Pflegeinformatik Spitalregion RWS	Leitung Qualitätsmanagement Spitalregion RWS Mirco Schweitzer (bis 31.7.2013) Goar Hutter (ab 1.8.2013)
		Leitung Kommunikation & Marketing Andrea Bachmann (ab 1.7.2013)



**Spitalregion****Rheintal Werdenberg Sarganserland**

Alte Landstrasse 106

9445 Rebstein

Telefon 071 775 81 00

Telefax 071 775 81 09

[www.srrws.ch](http://www.srrws.ch)

**Spital Altstätten**

F.-Marolani-Strasse 6

9450 Altstätten

**Spital Grabs**

Spitalstrasse 44

9472 Grabs

**Spital Walenstadt**

Spitalstrasse 5

8880 Walenstadt

**Impressum**

Herausgeberin:

Spitalregion Rheintal Werdenberg Sarganserland

9445 Rebstein

Realisation:

DACHCOM.CH AG, 9424 Rheineck

Fotografie:

Anna-Tina Eberhard

Druck:

RVA, 9450 Altstätten

Redaktion:

Dr. Andrea Bachmann

Arlette Zanga



